

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**OTİZMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERE UYGULANAN AİLE
EĞİTİM PROGRAMININ AİLELERİN STRESLE BAŞ ETME,
YAŞAM KALİTESİ VE SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNE
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Ayşenur NAZİK FAYIZ

**Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
DOKTORA TEZİ**

ANKARA

2022

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**OTİZMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERE UYGULANAN AİLE
EĞİTİM PROGRAMININ AİLELERİN STRESLE BAŞ ETME,
YAŞAM KALİTESİ VE SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNE
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Ayşenur NAZİK FAYIZ

**Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
DOKTORA TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Özcan DOĞAN**

**ANKARA
2022**

ONAY SAYFASI

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

OTİZMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERE UYGULANAN AİLE EĞİTİM PROGRAMININ
AİLELERİN STRESLE BAŞ ETME, YAŞAM KALİTESİ VE SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNE
ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Ayşenur NAZİK FAYIZ

Danışman: Prof. Dr. Özcan DOĞAN

Bu tez çalışması 18.11.2022 tarihinde jürimiz tarafından “Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı” nda doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı:	<i>Prof. Dr. Nur Pınar BAYHAN</i> (Hacettepe Üniversitesi)	(imza)
Üye:	<i>Doç. Dr. Saniye BENCİK KANGAL</i> (Hacettepe Üniversitesi)	(imza)
Üye:	<i>Prof. Dr. Arzu YÜKSELEN</i> (Medipol Üniversitesi)	(imza)
Üye:	<i>Doç. Dr. Fatma ELİBOL</i> (Sağlık Bilimleri Üniversitesi)	(imza)
Üye:	<i>Doç. Dr. Mehmet PALANCI</i> (Trabzon Üniversitesi)	(imza)

Bu tez, Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Müge YEMİŞCİ ÖZKAN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- o Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- o Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren .. ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- o Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir.

22/11/2022

Ayşenur NAZİK FAYIZ

1 “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) *Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*
- (2) *Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.*
- (3) *Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir. Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir*

** Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.*

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Özcan DOĞAN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesi'ne göre yazıldığını beyan ederim.

Ayşenur NAZİK FAYIZ

TEŞEKKÜR

Eğitim hayatımın en stresli ve zor dönemini geride bırakmanın heyecanını yaşadığımı itiraf etmeliyim. Bu süreçte yaşadığım eşsiz deneyimlerin hayatımın geri kalanı için bir mücevher niteliğinde olduğunun farkındayım. Bu mücevheri ilmek ilmek işlememde emeği geçen tüm hocalarımdan, her zaman desteğini hissettiğim arkadaşlarımdan ve ailemin hayatımda bırakmış olduğu izler benim için çok kıymetli.

Lisansüstü eğitimim boyunca her zaman yanımda olan, içinde bulunduğum süreci güler yüzü ve içtenliği ile kolaylaştıran tez danışmanım Prof. Dr. Özcan DOĞAN'a bana bu yolda nasıl yürüneceğini öğrettiği için çok teşekkür ederim.

Tez çalışmamın her aşamasında fikirleri ile yol gösteren Prof. Dr. Nur Pınar BAYHAN'A, bu araştırma için emeğini ve zamanını hiç esirgemeyen Doç. Dr. Fatma ELİBOL'a, lisans öğrenimimde derslerine katılma şansını yakaladığım ve o günden bugüne bana ışık tutan hocam Doç. Dr. Mehmet PALANCI'ya, tez savunma sınavımda yer alan hocalarımdan Prof. Dr. Arzu İpek YÜKSELEN ve Doç. Dr. Saniye BENCİK KANGAL'a destekleri ve değerli önerileri için teşekkür ederim.

Zor zamanlarımdan kahramanı, bir eğitimci olarak her zaman örnek aldığım, en yakın öğretmenim canım annem Ayten Hasdemir'e ve bu yola birlikte girdiğimiz, akademik hayatımı süsleyen can dostum Seyhan Soğancı'ya çok teşekkür ederim.

Çalışma isteğimi memnuniyetle kabul eden, eğitim sürecine içtenlikle katılım sağlayan ve çalışmamı yürütmem için en az benim kadar özenli davranan anne ve babalara teşekkür ederim.

Eğitim hayatımın en önemli yol ayrımı için çalıştığım dönemde hayatımıza giren, bir gülüşü ile tüm yorgunluğumu unutturan, hayatıma anlam ve neşe katan canım oğlum Egemen'e; bu zorlu süreçte benim yanımda olan, benimle her şeye göğüs geren, oğlumuzdan çaldığım zamanı Egemenimiz'e hissettirmeden telafi eden sevgili eşim Alper'e çok teşekkür ederim. Size sahip olmak benim en büyük şansım.

Ayşenur NAZİK FAYIZ

ÖZET

Nazik-Fayız, A., Otizmlı Çocukların Ebeveynlerine Uygulanan Ebeveyn Eğitim Programının Ebeveynlerin Stresle Baş Etme, Yaşam Kalitesi ve Sosyal Destek Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı, Doktora Tezi, Ankara, 2022. Yapılan araştırmada, otizmlı çocukların ebeveynlerine uygulanan ebeveyn eğitim programının ebeveynlerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubu Bartın ili merkez ilçesindeki okullara devam eden, 5-17 yaş arasında otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerinden oluşturmaktadır. Araştırma, deney ve kontrol gruplarında aile eğitim programı öncesi ve sonrasında ölçmeyi gerektiren ön test-son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılarak tasarlanmıştır. Ailelerle odak grup görüşmeleri gerçekleştirilerek ihtiyaçları doğrultusunda oluşturulan ebeveyn eğitim programına 15 ebeveyn katılmış, program haftada bir gün olacak şekilde planlanmış ve toplam 9 hafta sürdürülmüştür. Kontrol grubunda yer alan ailelere herhangi bir eğitim uygulanmamıştır. Deney ve kontrol grubunda yer alan ebeveynlerin stresle baş etme düzeyleri, “Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri”, yaşam kalitesi düzeyleri “Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi” ve sosyal destek düzeyleri “Yenilenmiş Anne-Baba Sosyal Destek Ölçeğinden” elde edilen veriler aracılığı ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları ön test-son test puanları arasındaki farkın tespit edilebilmesi için grup içi analizlerde Wilcoxon, gruplar arası analizlerde Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Analizlerden elde edilen sonuçların anlamlılık düzeyleri 0,05 olarak ele alınmıştır. Araştırmanın sonucunda, uygulanan ebeveyn eğitim programının stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerinde olumlu yönde etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: otizm, aile eğitim programı, stresle baş etme, otizmde yaşam kalitesi, sosyal destek

ABSTRACT

Nazik-Fayız, A., Investigation of the Effect of Parental Education Program Applied to Parents of Children with Autism on Parents' Levels of Coping with Stress, Quality of Life and Social Support, Hacettepe University, Graduate School of Health Sciences, Child Development and Education Program, Doctoral Thesis, Ankara, 2022. In the study, it was aimed to examine the effect of the parent education program applied to the parents of children with autism on parents' levels of coping with stress, quality of life and social support. The study group of the research consists of parents with children with autism between the ages of 5-17 who attend schools in the central district of Bartın province. The research was designed using an experimental design with pretest-posttest control group that requires measurement before and after the family education program in experimental and control groups. 15 parents participated in the parent education program, which was created in line with their needs by conducting focus group interviews with families, and the program was planned to be once a week and continued for a total of 9 weeks. In order to evaluate the effectiveness of the program, no training was applied to the families in the control group. The levels of coping with stress of the parents in the experimental and control groups were evaluated through the data obtained from the "Pair Coping with Stress Inventory", their quality of life, the "Quality of Life in Autism Questionnaire" and the social support levels from the "Revised Parent Social Support Scale". Wilcoxon was used for intra-group analysis and Mann Whitney U Test was used for inter-group analysis in order to determine the difference between the pre-test and post-test scores of the participants. The significance levels of the results obtained from the analyzes were considered as 0,05. As a result of the research, it was determined that the applied parent education program had a positive effect on coping with stress, quality of life and social support levels.

Keywords: Autism, family education program, coping with stress, quality of life, social support.

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iii
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xii
TABLolar	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı	2
1.2. Araştırmanın Önemi	3
1.3. Varsayımlar	3
1.4. Sınırlılıklar	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Otizm	5
2.1.1. Otizmin Nedenleri	6
2.1.2. Otizmin Yaygınlığı	7
2.1.3. Otizmli Çocukların Özellikleri	7
2.1.4. Otizmli Çocuk ve Aile	9
2.2. Aile Eğitimi	10
2.2.1. Aile Eğitim Programları Türleri	11
2.3. Stresle Baş Etme	13
2.3.1. Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerde Stresle Baş Etme	13
2.4. Yaşam Kalitesi	14
2.4.1. Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerde Yaşam Kalitesi	15
2.5. Sosyal Destek	16
2.5.1. Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerde Sosyal Destek	17
2.6. İlgili Araştırmalar	18
2.6.1. Türkiye’de Yapılmış Araştırmalar	18
2.6.2. Yurtdışında Yapılmış Araştırmalar	20

3. GEREÇ VE YÖNTEM	23
3.1. Araştırma Modeli	23
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	23
3.3. Veri Toplama Araçları	27
3.3.1. Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri (SÇOBE)	27
3.3.2. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi (OYKA)	28
3.3.3. Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği (YASDÖ)	28
3.3.4. Otizmlı Çocukların Ebeveynlerine Yönelik Odak Grup Görüşme Formu	29
3.3.5. Otizm Ebeveyn Eğitim Programı Genel Bilgi Formu	29
3.4. Veri Toplama Basamakları	29
3.4.1. Otizmlı Çocuğa Sahip Ebeveynlere Yönelik Olarak Geliştirilen Ebeveyn Eğitim Programının Oluşturulma Aşaması	30
3.4.2. Otizmlı Çocuğa Sahip Ebeveynlere Yönelik Olarak Geliştirilen Ebeveyn Eğitim Programının Uygulama Öncesi Aşaması İçin Yapılan İşlemler	33
3.4.3. Otizmlı Çocuğa Sahip Ebeveynlerine Yönelik Geliştirilen Ebeveyn Eğitim Programının Uygulama Aşaması	34
3.5. Verilerin Analizi	44
4. BULGULAR	48
4.1. Deney ve Kontrol Grupları Ön Test Puan Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular	48
4.2. Deney ve Kontrol Grupları Ön Test-Son Test Puan Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular	50
5. TARTIŞMA	64
5.1. Eğitim Programının Ailelerin Stresle Baş Etme Düzeylerine Etkisinin Tartışılması	64
5.2. Eğitim Programının Ailelerin Yaşam Kalitesine Etkisinin Tartışılması	68
5.3. Eğitim Programının Ailelerin Sosyal Destek Düzeylerine Etkisinin Tartışılması	71
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	74
6.1. Sonuçlar	74

6.2. Öneriler	75
7. KAYNAKLAR	78
8. EKLER	
EK 1. Etik Kurul İzni	
EK-2. Tez Uygulama İzni (Bartın Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü)	
EK-3. Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği Kullanım İzni	
EK-4. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü Kullanım İzni	
EK-5. Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri Kullanım İzni	
EK-6. Odak Grup Görüşme Formu	
EK 7. Genel Bilgi Formu	
EK 8. Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri	
EK-9. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi-Ebeveyn Sürümü	
EK-10. Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği	
EK-11. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	
EK-12. Katılım Sonrası Bilgilendirme Formu	
EK-13. Aile Eğitim Programı Oturum Fotoğrafları	
EK-14. Orjinallik Ekran Çıktısı	
EK-15. Dijital Makbuz	
9. ÖZGEÇMİŞ	

SİMGELER VE KISALTMALAR

OYKA	: Otizmde Yaşam Kalitesi Ölçeği
SÇÖBE	: Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri
YASDÖ	: Yenilenmiş Anne-Baba Sosyal Destek Ölçeği



TABLOLAR

Tablo	Sayfa
3.1. Araştırma deseni	23
3.2. Deney grubundaki ebeveynlere ilişkin demografik özellikler	25
3.3. Kontrol grubundaki ebeveynlerin otizmlili çocuklarının demografik özellikleri.	26
3.4. Ebeveynlerin eğitim ihtiyacına ilişkin konu dağılımı	31
3.5. Otizmlili çocuğun ebeveynine yönelik geliştirilen ebeveyn eğitim programına ilişkin bilgiler	35
3.6. Deney gruplarının ölçeklerden aldıkları puanların betimsel istatistikleri.	45
3.7. Kontrol grubunun ölçeklerden aldıkları puanların betimsel istatistikleri.	46
4.1. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin SÇÖBE alt boyutları ve toplam ön test puanlarının Mann Whitney U testi ile karşılaştırılması	48
4.2. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin YASDÖ alt boyutları ve toplam ön test puanlarının Mann Whitney U testi ile karşılaştırılması	49
4.3. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin OYKA-E alt boyutları ve toplam ön test puanlarının Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması	50
4.4. Deney grubunu oluşturan ebeveynlerin SÇÖBE alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması	51
4.5. Kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin SÇÖBE alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması	52
4.6. Deney grubunu oluşturan ebeveynlerin YASDÖ alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması	53
4.7. Kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin YASDÖ alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması	54
4.8. Deney grubunu oluşturan ebeveynlerin OYKA-E alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması	55
4.9. Kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin OYKA-E alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması	56
4.10. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin SÇÖBE alt boyutları ve toplam son test puanlarının Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması	57
4.11. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin YASDÖ alt boyutları ve toplam son test puanlarının Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması	58

4.12.	Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin OYKA-E alt boyutları ve toplam son test puanlarının Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması	59
4.13.	Ailelerin eğitim öncesi SÇOBE, OYKA ve YASDÖ puanları arasındaki ilişki	60
4.14.	Ailelerin eğitim sonrası SÇOBE, OYKA-E ve YASDÖ puanları arasındaki ilişki	61



1. GİRİŞ

DSM V'e göre otizm; yaşam boyu devam eden, sosyal etkileşim ve iletişim kurmada, sözel iletişim ve jest mimik gibi sözel olmayan iletişimde belirgin sınırlılıklar, iletişimi başlatmada ve sürdürmede güçlükler tekrarlayan etkinlikler ve stereotipik davranışlar, düzen ve aynılığa takıntılı derecede bağlılık olarak tanımlanmaktadır (1).

ABD hastalık kontrol ve korunma merkezi otizmin görülme sıklığının yıllar içinde artış gösterdiğini belirtmektedir. CDC 2014 raporuna göre; 2000-2022 yılları arasında 1/150 iken, 2006'da 1/110, 2010'da 1/68 2014'te ise 1/59 olarak tespit edilmiştir (2).

Manenner ve ark. (3) ise otizm spektrum bozukluğunun görülme sıklığını 1/44 olarak belirlemiştir.

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin çocuklarının eğitim ve bakım sürecinde çeşitli zorluklarla karşılaştığı bilinmektedir. Çocuğun tanı alması ile birlikte ihtiyaç duyulan ekonomik giderler, özel gereksinimin ne olduğuna ve çocuğa yaklaşımla ilgili bilgi eksikliği, aile içinde meydana gelen değişikliklere uyum sağlama çabası, sosyal aktivitelere katılımı kısıtlamalar, toplumun özel gereksinimli bireylere yönelik bakış açısı gibi durumların varlığı ailede sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (4, 5).

Ailenin yaşadığı duygusal durumlar, özel gereksinimli çocuğun uygun eğitimi alması ve doğru şekilde yönlendirilmesi konusunda gösterilen çaba, özel gereksinimli çocuğun sergilediği fiziksel ve davranışsal değişiklikler, ailelerin özel gereksinimli çocuğunun geleceğine ilişkin düşünceleri, çocukla daha fazla ve daha yoğun zaman geçirme ihtiyacının doğması gibi nedenler özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelere kıyasla daha yoğun stres yaşamalarına, sosyal destek kaynaklarından yeterli ölçüde yararlanamamalarına ve kaygı düzeylerinin artmasına neden olabilmektedir (6-8).

Otizmin doğası gereği diğer özel gereksinim türlerinden farklı davranışsal problemler barındırması, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğun bakımının aile üyelerine yüklenmesi gibi nedenler yalnızca çocuğun bakımından birinci derecede sorumlu olan kişi için değil aynı zamanda aile içerisindeki diğer fertler için de farklı psikolojik sorunlar oluşturmaktadır (9-13).

Çocuğun ilk öğretmeni olan aile, çocuğun gerek bilişsel, sosyal, motor gelişimlerinde gerekse akademik başarısında önemli bir yere sahiptir. Çocuk için oldukça hayati bir yere sahip olan ailenin çocuğun eğitimi ve ihtiyaçları konusunda sahip oldukları yeterliliklerini geliştirmelerine ihtiyaç vardır. Teknolojinin ve çağın hızlı değişimi aile eğitimini tercihten çok bir zorunluluk haline getirmiştir (14).

Yurtdışındaki çalışmalar incelendiğinde farklı gelişimsel özellikleri olan çocuklara yönelik aile eğitim programlarının varlığı göze çarpmaktadır. Araştırma sonuçları göz önünde bulundurulduğunda uygulanan aile eğitim programlarının toplumun her kesimdeki aileler için ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır. Yine uygulanan eğitim programlarının ailelerin stres, kaygı, depresyon gibi duygusal durumlar üzerinde pozitif etkileri olduğu görülmektedir (14,15,16).

Yapılan araştırmalar ve uygulanan eğitim programlarının etkileri düşünüldüğünde otizmlili çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak uygulanması planlanan eğitim programının aileler üzerinde pozitif değişiklikler yaratacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda yapılacak olan çalışmada otizmlili çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak geliştirilen ebeveyn eğitim programının ebeveynlerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenerek tespit edilmesi gerekliliği bu araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı “otizmlili çocukların ebeveynlerine uygulanan ebeveyn eğitim programının ebeveynlerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerindeki etkisi nedir?” sorusuna cevap aramaktır.

Bu temel amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Otizm Aile Eğitim Programı, programa katılan ebeveynlerin stresle baş etme düzeylerinde artış sağlamakta mıdır?
2. Otizm Aile Eğitim Programı, programa katılan ebeveynlerin yaşam kalitesinde iyileşme sağlamakta mıdır?
3. Otizm Aile Eğitim Programı, programa katılan ebeveynlerin sosyal destek düzeylerinde bir artış sağlamakta mıdır?

1.2. Araştırmanın Önemi

Yapılan tez çalışması kapsamında, ailelerin ihtiyaçlarına yönelik olarak geliştirilmiş olan Aile eğitim programı otizmli çocukların ebeveynlerinin eğitsel süreçlerine destek olabilmesi, günlük yaşam becerilerinde otizmli çocuklarını bağımsızlığa ulaştırabilmelerini sağlayan işlevsel teorik bilgileri barındırmaktadır. Literatür incelendiğinde çeşitli gereksinim türlerine ilişkin aile eğitim programına rastlanmıştır ancak otizmli çocuğa sahip ailelere yönelik bir aile eğitim programına rastlanmamıştır. Bu çalışma kapsamında geliştirilmiş olan “Aile Eğitim Programı”, otizmli çocukların ebeveynlerinin temel eğitim gereksinimlerinin tespit edilmesi ile gerek otizmli çocukları gerekse de ebeveynlerini destekleyecek nitelikte, kapsamlı ve teorik bilgileri mümkün olduğunca somutlaştırarak günlük yaşam içine adapte edilebilir bir zemin üzerinde yapılandırılacaktır. Bu araştırma; otizmli çocuğu olan ebeveynlerin eğitim gereksinimlerinin tespit edilerek kültüre özgü bir aile eğitim programının geliştirilmesi ile bilime yeni bir katkısının olması, alan ve alan yazındaki önemli bir boşluğu doldurması ve bu programın ebeveynlerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi ile oluşturulacak programların işlevselliğinin sınanması ve gelecekte yapılacak olan araştırmalara zemin oluşturması açısından önemli ve gerekli bir çalışmadır.

1.3. Varsayımlar

Bu araştırmada aşağıdaki varsayımlara göre hareket edilmiştir:

Araştırmanın çalışma grubunda yer alan ebeveynler araştırmaya gönüllülük esasına göre katılmışlardır. Çalışma grubundaki ebeveynler araştırmada kullanılan ölçek ve formları gerçeği yansıtacak şekilde ve içtenlikle doldurdıkları varsayılmıştır.

Araştırma süresince müdahale ve kontrol gruplarının kontrol dışı değişkenlerden eşit oranda etkilendiği varsayılmıştır.

Çalışma grubundaki ebeveynlerin ön-test, son-test ve kalıcılık sürecinde benzer çevresel etkenlere maruz kaldığı ve çalışmada yer alan eğitim dışında farklı herhangi bir eğitime katılmadıkları varsayılmıştır.

1.4. Sınırlılıklar

Bartın il sınırlarında olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan otizmli çocukların ebeveynleri ile sınırlıdır.

Çalışma grubunda yer alan ebeveynlerin yaşam kalitesi “Otizmde Yaşam Kalitesi Anketinin”, stresle baş etme düzeyleri “Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanterinin” ve sosyal destek düzeyleri ise “Yenilenmiş Anne-Baba Sosyal Destek Ölçeğinin” ölçtüğü alt boyutlar ile sınırlıdır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Otizm

İlk olarak Kanner (17) tarafından tanımlanan ve o zamanlarda nadir olarak gözlemlenen otizm, günümüzde oldukça sıklıkla karşılaşılan bir yaygın gelişimsel bozukluk türü olarak karşımıza çıkmaktadır. Farklı semptomlarda ve derecelerde ortaya çıkan, sosyal ve iletişimsel becerilerde çeşitli sınırlılıklar yaratan ve davranışlarda stereotipik özellikler gösteren otizm spektrum bozukluğu literatürde nöro-gelişimsel bir bozukluk türü olarak tanımlanmaktadır. (18-22) Otizm çeşitli kaynaklar tarafından farklı şekillerde tanımlanmakla birlikte tüm dil, din, ırk, etnik köken ve sosyo-kültürel seviyelerde gözlenebilen nörolojik bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (11, 23). Ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı tarafından yayınlanan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde otizm “erken çocukluk döneminde gözlenen, sosyal etkileşim ve iletişim becerilerinde çeşitli bozukluklar ve sınırlılıklar” şeklinde tanımlanmaktadır (24).

Günümüzde otizm dünya sağlık örgütünün hazırladığı ICD-10 ve Amerikan Psikiyatri Birliğinin kılavuzu olan DSM-IV ve DSM-V kılavuzlarına göre tanımlanmaktadır. DSM-IV ve ICD-10’da otizm; beş ayrı çeşidi olan yaygın gelişimsel bozukluk türlerinden biri olarak adlandırılmaktadır (25,26).

Bunlar;

- Otizm spektrum bozukluğu,
- Asperger sendromu,
- Rett sendromu
- Çocukluğun dezintegratif bozukluğu
- Başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk-atipik otizm

2013 yılında yayınlanan DSM-V’e göre otizm; erken çocukluk dönemi aralığında gözlenen, sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinde zayıflık, sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinde geçici olmayan sınırlılıklar, tekrarlayıcı davranışlarla ortaya çıkan ve bu davranışlar nedeniyle toplumsal hayatta çeşitli sorunlar ve sınırlamalara neden olan davranışsal bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Yayınlanan kılavuzda asperger sendromu veya başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk olarak tanımlanan bireylere otizm adı ile tanı konulması, toplumsal

iletişim becerilerinde önemli derecede sınırlılıkları olan fakat belirtileri otizmi karşılamayan başka türdeki bozukluk kriterlerini karşılayan bireylerin toplumsal iletişim sorunu olarak ele alınması ifade edilmiştir (1).

DSM-V otizmin düzeyini bireyin desteğe ihtiyaç duyma durumuna göre hafif, orta ve ağır düzey otizm olarak sınıflandırmıştır. Hafif düzey otizm grubunda yer alan bireyler sosyal iletişim ve etkileşimde, etkinlikler arası geçişlerde, planlama ve düzenleme becerilerinde sınırlılıklar yaşayabilmekte iken, orta düzey otizm grubundaki bireyler sosyal iletişim ve etkileşimde destekle bile bağımsızlaşamayan, aynılığa bağlılığı olan, stereotipik davranışlar sergileyen ve bu özellikleri nedeniyle günlük hayatı olumsuz etkilenen bireyler olarak sınıflandırılmaktadırlar. Ağır düzey otizm grubundaki bireyler ise sosyal iletişim ve etkileşimde ciddi gerilikler yaşayan, aynılığa aşırı bağlılık gösteren, sosyal iletişim, tekrarlı davranışlar gibi tüm alanlarda günlük hayatını olumsuz etkileyecek derecede sorunlar yaşayan bireylerdir (1).

2.1.1. Otizmin Nedenleri

Otizm spektrum bozukluğunun kesin olarak nedeni bilinmemektedir ancak araştırmacılar otizmin nedenleri arasında genetik nedenlerin, doğum öncesi etmenlerin ve çevresel faktörlerin etkili olabileceğini öne sürmektedir (27). Otizm tanılı olan ve olmayan çocukların beyin yapılarının incelendiği araştırmalarda otizm tanılı çocukların diğer grupta yer alan çocuklara göre beyin yapılarında ve şeklinde çeşitli farklılıklar gözlemlenmektedir (28). Genetik faktörler açısından değerlendirildiğinde literatürde; ikiz kardeşler ve aileleriyle yapılan incelemelerde kardeşlerden birinin otizm tanısı almış olma durumunun, diğer kardeşte otizm görölme ihtimalini %2-7 arasında olduğunu ikiz kardeşlerde ise tek yumurta ikizlerinin, çift yumurta ikizlerine kıyasla otizm tanısı alma ihtimalinin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalara rastlanmaktadır (22, 29-33).

Otizm ile ilişkisini kesin olarak ortaya koyan bilimsel araştırmalar bulunmasa da; kurşun, civa, alüminyum, arsenik gibi toksik özellik taşıyan ağır metaller, bağırsakta sindirilemeyen glüten ve kazein, bilinçsiz antibiyotik kullanımı, düşük omega-3 seviyesi, enfeksiyonlar, ileri anne-baba yaşı, alkol-madde bağımlılığı, geçirilen psikiyatrik hastalıklar otizmin çevresel risk faktörleri olarak gösterilmektedir (29,30,34,35-42)

2.1.2. Otizmin Yaygınlığı

Otizmin yaygınlık seviyesi diğer gelişimsel bozukluk türleriyle kıyaslandığında oldukça hızlı bir şekilde artmaktadır. Yapılan araştırmalar 2000-2014 temel alındığında her yıl otizm tanısı alan birey sayısının %6-15 arasında artış gösterdiğini ortaya koymaktadır (2). Cinsiyet değişkeni açısından ele alındığında erkeklerin kızlara göre otizmden 4-5 kat daha fazla etkilendiği görülmektedir (43). Otizmin görülme sıklığı erkeklerde 1/42 iken, kızlarda 1/189'dur (2). ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi ile hazırlanan raporlarda otizmin yaygınlığını, 2006 yılında 1/150, 2012 yılında 1/88, 2014 yılında 1/68 ve son olarak 2021 yılında 1/44 olarak açıklamaktadır (3).

2.1.3. Otizmlı Çocukların Özellikleri

Bilişsel özellikleri

Otizmi olan bireylerin en temel özelliklerinden bir tanesi zihinsel fonksiyonlar bakımından normal gelişim gösteren bireylerden farklı zihinsel becerilere sahip olmalarıdır (44). Yapılan araştırmalar otizm tanısı almış çocukların yaklaşık %40'ının zekâ bölümü 50-55'in altında; %30'unda 50-70 arasında; %30'unda ise 70 ya da 70'in üzerinde olduğunu ve sosyal iletişime bağlı olarak otizm tanılı çocukların sözel zekâ puanlarının, performans zekâ puanlarına göre daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Yine otizmlı çocukların küçük bir kısmının ise genel olarak sergiledikleri becerilerden farklı, örüntü oluşturma, hafızada tutma, resim, müzik, aritmetik beceriler gibi becerilerde üstün yeteneklere sahip olabileceği söylenmektedir (45).

Sosyal özellikleri

Otizmlı bireylerin sosyal etkileşim ve iletişimdeki yetersizlikleri otizmin en temel tanı kriterlerinden bir tanesidir. (46). Otizmlı çocuklarda göze çarpan başlıca sosyal-duygusal nitelikler; göz temasından kaçınma ya da hiç göz teması kurmama, diğer kişilerle iletişime geçme ihtiyacı hissetmeme, yönergeleri anlama ve yönergelere uygun davranmada güçlük çekme, taklit becerilerinde zorluk oyun becerilerinde akranlarına göre gecikmeler olarak sıralanabilir (47-49).

Dil ve iletişim özellikleri

Özel gereksinimli çocukların büyük bir kısmında alıcı ve ifade edici dil becerilerinde çeşitli sorunlar yaşanabilmektedir. Alıcı dil becerilerinde yaşanan problemler, seslere ve iletişime uygun tepkiler vermeme, jest ve mimik becerilerini kullanmada yetersizlik, ifade edici dil becerilerinde yaşanan problemler ise sesin kullanılması, konuşmanın akıcılığı, artikülasyon becerilerinde yaşanan sıkıntılar olarak sıralanabilmektedir (50).

Otizmli çocukları tanılamak için kullanılan tanı ölçütlerinden dil ve iletişim becerileri otizmli bireylerin büyük bir çoğunluğunda yetersizlik ya da sınırlı beceri olarak ortaya çıkmaktadır (1, 22, 51-53).

Otizm tanılı pek çok çocukta, söz öncesi dönemin temel özelliklerinden olan sesbilgisinde normal dışı gelişim göstermekteyken; ortak ilgi, dikkat, göz kontağı kurmada yetersizlik, sözel olmayan iletişim becerilerinden olan jest ve mimiklerin kullanımı ya sınırlı olarak görülebilmekte ya da hiç görülememektedir (54,55). Söz öncesi dönemde aksaklıklar ve gecikmeler yaşayan otizm tanılı birey; sözel olarak kendini ifade ederken güçlük çekmekte, normal gelişim gösteren bireylere göre iletişimi başlatma, sürdürme ve sonlandırmada akıcılığı sağlayamamakta ve iletişim becerilerini başlangıç düzeyinde sergileyebilmektedirler (54).

Duyusal özellikler

Tatma, işitme, görme, dokunma, koklama gibi duyu ile ilgili durumlar otizm tanılı bireylerin bazılarında problem olarak karşımıza çıkmaktadır (53).

Otizmli bireylerde duyu özellikleri bakımından rastlanan durumlar; tat, koku, dokular, sesler, ışık gibi uyaranlara karşı aşırı tepki gösterme ya da tepki vermeme, acı eşiklerinin çok yüksek olması şeklinde sıralanabilmektedir (56, 57).

Araştırmacılar yüksek sese duyarlılık, konuşma seslerini ayırt etmede güçlük, sıcak ve soğuğa karşı hissizlik, yalnızca belirli besinleri tüketme isteği, ağır kokuyu dahi duymamak gibi özellikleri otizm tanılı çocukların duyu özellikleri olarak belirtmektedirler (58).

Davranış özellikleri

Problem davranışların en belirgin bir biçimde görüldüğü özel gereksinim türü otizm spektrum bozukluğudur (53). Otizmde sergilenen davranış bozuklukları OSB tanısı almış bireylerin büyük bir kısmında görülmektedir. Bu davranışlar nedeniyle tanı alan kişiler öğrenme ile ilgili birtakım sorunlar yaşamakta ve durum hayatlarını zorlaştırmaktadır (59). Bu sorunlara ek olarak stereotipik davranışlar, öfke nöbetleri, hırçınlık, saldırganlık, kaygılar, korkular, insanların yerine cansız nesneleri benimseme ve onları tercih etme, dönen nesneleri izleme, sallanma, el çırpma, dönen nesnelere aşırı ilgi gösterme, nesneleri beklenen şekilde kullanmama, düzen takıntısı, aynılığa aşırı bağlılık, anlamsız sesler çıkarma gibi durumlar sıklıkla görülebilmektedir (48, 52, 57).

2.1.4. Otizmlili Çocuk ve Aile

Anne, baba, çocuklar ve akrabalarından meydana gelen ekonomik ve toplumsal birim olarak tanımlanan aile aynı zamanda toplumun en küçük yapı birimidir (60). Aileye yeni bir bireyin dahil olması aile içi ilişkileri ve aile üyelerinin sorumluluklarını etkilediğinden aile için stres oluşturabilmektedir (61). Çocuk sahibi olduğu için mutluluk yaşayan ailelerin normal gelişim gösteren çocuğa sahip olmadıklarını öğrenmesi ile yaşadıkları mutluluk yerini şok ve üzüntüye bırakabilmektedir (62,63).

Özel gereksinimli çocuğun engelinin türü, derecesi, çocuğun yaşı, sosyo-ekonomik düzey gibi değişkenler aile üyeleri ile özel gereksinimli çocuk arasındaki ilişkiyi etkileyen değişkenlerdendir (64-66) Özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak ailedeki rutin görevlerin yanı sıra; öğretim, danışmanlık, davranış sağaltımı, evdeki diğer aile üyelerine karşı sorumluluk, eşler arası ilişkiyi dengede tutma, toplumla olan ilişkiyi sağlama gibi ek sorumluluklar ortaya çıkarmaktadır (20).

Yapılan araştırmalar otizmlili çocuğa sahip ailelerin stres düzeyleri ile otizmin karakteristik özellikleri arasında ilişki olduğunu göstermektedir (67-74).

Çocuğun sergilediği problem davranışlar, bilişsel gelişimdeki gerilik, fiziksel ve sosyal kısıtlılıklar, öz bakım becerilerini bağımsız olarak sergileyememe, topluma uygun olmayan ve toplumda kabul görmeyen davranışlar sergileme, cinsellikle ilgili uygun olmayan davranışlar sergileme, toplumsal uyum ve kabul seviyesi gibi faktörler

nedeniyle gelişim geriliği tanısı almış çocuğa sahip aileler büyük ölçüde stres yaşamaktadırlar (75-77).

Ebeveynler üzerinde kaygı oluşturan bir diğer durum ise kendilerinden sonra otizmlili çocuklarının bakımını üstlenecek kişiyle ilgili bilinmezliktir (78). Otizm tanılı çocuğa sahip ailelerde, çocuğun bakımı ve eğitimi konusunda aile içinde yaşanan görüş farklılıkları, aile üyelerinin birbirini suçlamaları gibi durumların yaşanabildiği görülmektedir (79).

2.2. Aile Eğitimi

Çocuklarıyla en fazla zamanı geçiren kişilerin aile üyeleri olmasının çocuğun gelişimine büyük etkileri olmaktadır. Gün içerisinde sıklıkla çocuklarının davranışlarını, yapabildiklerini ve yapamadıklarını gözleme şansı bulan aileler çocuklarının gelişimleriyle ilgili önemli bilgileri elde edebilirler ve eğitim için gerekli olan bu bilgileri çocuğun eğitimcisiyle paylaşabilirler (80). Öğretmen tarafından okulda öğretilen becerilerin ve verilen eğitimlerin ev ortamında desteklenmesi çocuğun başarısını artıran önemli faktörlerdendir. Bu bakış açısıyla aile eğitiminin amacı; çocuğun doğal ortamı içerisinde becerilerin nasıl öğretileceğini öğretmektir (81). Normal gelişim gösteren çocuğa sahip aileler ile kıyaslandığında özel gereksinimli çocuğa sahip aileler çocuklarının eğitimleriyle ilgili daha çok desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Özel gereksinimli çocuklara sahip ailelere yönelik olarak geliştirilen ilk aile eğitim programı çalışmaları 1960'lı yıllarda anne-babaları eğitmek amacıyla ortaya çıkmıştır (59). Değişen bakış açıları, anne babaların çocuklarına yönelik eğitim alma ihtiyaçlarının artması, aile eğitim programlarına katılımların artması ve programların talep edilmesi gibi nedenlerle zaman içerisinde aile eğitim programlarının sayısının artmasına ve daha nitelikli hale gelmesine katkı sağlamıştır (82).

Dünyada ve Türkiye'de özel gereksinimli çocukların ailelerine yönelik olarak gerçekleştirilen eğitim ile ilgili yasalar ele alındığında ailelere yasal güvenceyi sağlayan ilk ülkenin ABD olduğu görülmektedir. ABD'de 1975 yılında yürürlüğe giren Tüm Engelli Çocuklar için Eğitim (Education For All Handicapped Children) yasasında (83), aile eğitimi belirtilmese de 1986 yılında yasada yapılan düzenleme ile bireyselleştirilmiş aile hizmet planı (BAHP) olarak yasaya eklenmiştir. Ülkemizde

anayasamızın 41. maddesinde aile kurumu garanti altına alınmıştır. Özel eğitimde aile eğitimine yönelik ihtiyaca ilişkin yasal düzenlemeler 1997 yılında 573 sayılı kanun hükmünde kararnameden yola çıkılarak resmi gazetede 2000 yılında yayınlanan ve Temmuz 2018’de son şeklini alan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde yasal olarak garanti altına alınmıştır (84).

Programlı ve sistematik bir süreç olan aile eğitimi; diğer tüm eğitim programlarındaki gibi içerik, kazanım ve amaçlar doğrultusunda hazırlanan, öğretme-öğrenme süreçlerinin ayrıntılı olarak belirtildiği ve değerlendirmelere tabi olan programlardan oluşmaktadır (82).

2.2.1. Aile Eğitim Programları Türleri

Özel gereksinimli çocukların ailelerine yönelik olarak gerçekleştirilen aile eğitimi programları incelendiğinde aile eğitim programlarının ebeveyn yaklaşımlarına göre şekillendiği görülmektedir.

Özel gereksinimli çocukların ailelerine yönelik yaklaşımlar;

Ebeveyni anne-baba olarak kabul eden yaklaşım,

Ebeveyni savunucu olarak kabul eden yaklaşım

Ebeveyni öğretici olarak kabul eden yaklaşım olmak üzere üç şekilde ele alınmaktadır (82).

Ebeveyni anne-baba olarak kabul eden yaklaşımda; anne-baba ebeveynlik ile ilgili bilgi ve becerilerini geliştirmeye yönelik olarak çalışmalar planlanırken, ebeveyni savunucu olarak kabul eden yaklaşımda ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarının eğitim süreçlerine ilişkin karar veren, çocuklarının geleceğine yönelik planlamalar yapmalarına vurgu yapılmaktadır. Son yaklaşım olan ebeveyni öğretici olarak kabul eden yaklaşım ise ebeveynlerin çocuklarının ilk ve ömür boyu öğretmeni olduklarını ve eğitim süreçlerinde yer almaları gerektiğini savunan yaklaşım olarak öne çıkmaktadır.

Ailelere yönelik aile eğitim programları; programda yer alan anne-baba sayısına, uygulanacak ortama ve programın amaçlarına/ebeveynlerin ihtiyaçlarına göre farklılıklar göstermektedir (85, 86).

Programa katılan kişi sayısına göre yapılandırılan aile eğitim programları; grup temelli ve bireysel temelli aile eğitimi olmak üzere iki farklı şekilde planlanmaktadır.

Grup temelli aile eğitim programında; çocukların davranışlarında, becerilerinde ve sosyalleşmelerinde iyileşmeler elde etmek üzere ebeveyne gerekli olan bilgi ve beceriler ebeveyn gruplarına sunulmaktadır. Bireysel temelli aile eğitim programında ise eğitim aile bireyleriyle birebir olarak gerçekleştirilmektedir (87). Ebeveyn koçluğu uygulamaları bireysel temelli eğitim uygulamalarından en yaygın olanı olarak ele alınmaktadır (88-90,91-95) Grup temelli aile eğitim programları zaman, maliyet ve uygulanabilirlik açısından bireysel eğitim programlarına göre daha avantajlı olarak değerlendirilmektedir (82, 95-103).

Programın uygulama yerine göre aile eğitim programları; ev merkezli, kurum merkezli ve ev-kurum merkezli ve uzaktan eğitim temelli eğitim programları olarak ele alınmaktadır.

Ev merkezli aile eğitim programları; çocuğa yeni bilgi ve becerilerin öğretilmesinde gerekli olan uygulamaların, öğretim etkinliklerinin ve işleyişlerin ev ortamında ebeveynlere aktarılmasıdır (104, 105-109).

Kurum merkezli programlarda uygulanan eğitimler, okul ya da belirlenen kurumlarda ailelerin gruplar halinde katılarak eğitim aldığı aile eğitim programlarıdır. Kurum temelli aile eğitim programlarında ailelerin ihtiyaçlarına yönelik olarak; çocuk eğitimi, yasal haklara yönelik bilgiler, eğitim süreçleri gibi farklı bilgiler sunulabilmektedir (80, 105).

Ev ve kurum temelli aile eğitim programı ise; hem ev temelli hem de kurum temelli programların her iki özelliğinin de var olduğu uygulamalardır. Çocuklara okul aracılığıyla sunulan bilgilerin okul dışında da sürdürülmesi, öğretilen becerilerin ve davranışların genellenebilmesi ya da okul ortamında öğretilmesi güç olan becerilerin ev ortamında kazandırılmasının hedeflendiği eğitim programı olarak sürdürülmektedir (80, 81, 110-112).

Ev ve kuruma dayalı aile eğitim programları, eve dayalı ve kuruma dayalı aile eğitim programlarının bir bileşimidir. Bu tür programlar, bir eğitim kurumuna devam eden çocukların okulda kazandıkları becerilerin ev ortamı ve yakın çevrede de sürdürülmesi ve genellenmesini ya da kurumda üzerinde durulmayan becerilerin kazandırılmasını amaçlayan programlardır (81, 99, 110).

2.3. Stresle Baş Etme

Stresin, psikolojik birtakım problemlerle bağlantı kurulmadan ve bir hastalıkla eşleştirmeden farklı biçimlerde çalışılması 1970’li yıllardan sonra gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda stres ile bağlantısı olduğu düşünülen farklı parametreler göz önüne alınarak “savunma mekanizmaları” ve “baş etme” kavramı türemiş ve bu kavramlar üzerinde de çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Alanyazında, stresin nedenleri, stresin olumsuz etkileri, stresle baş etme ve stres yönetimi ile ilgili çok sayıda çalışmaya rastlanmaktadır (113-115).

Strese maruz kalan bireyde meydana gelen denge ve düzen değişiklikleriyle birlikte devreye giren stresle başa çıkma mekanizmaları, stres durumunu ortadan kaldırmak üzere zihinsel ve davranışsal olarak çalışmaya başlamaktadır. Kişinin stres durumuyla başa çıkması stres durumunu algılama ve değerlendirme tarzına göre değişiklik gösterebilmektedir. Stresin algılanma ve kişinin stresten etkilenme durumunun farklı biçimlerde algılanması başa çıkma mekanizmalarının da farklılık göstermesine neden olur. Problemle baş etme becerisi, kişinin sahip olduğu sosyal destek kaynakları, geliştirdiği inançları bu farklılıklarda önemli rol oynamaktadır (120).

Lazarus ve Folkman (120) başa çıkmayı kişinin yetenek ve kabiliyetlerini zorlayan içsel ve dışsal talepleri kontrol edebilmeleri için gösterilen çaba olarak tanımlamaktadır.

Cüceloğlu (116) stresi “kişilerin sosyal ve fiziksel çevrelerinde meydana gelen uygun olmayan şartlar nedeniyle fiziksel ve psikolojik olarak ekstra çaba sarf etme” olarak tanımlarken, Moljord ve ark. (117) “bedenin yüklenen istekler, beklentiler, talepler karşısında gösterdiği tepki” olarak tanımlamaktadır.

Stresle başa çıkma ise; “fiziksel ve psikolojik olarak algılanan yükün altından kalkabilmek adına gösterilen zihinsel ve davranışsal gayretler” olarak adlandırılmaktadır (118).

2.3.1. Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerde Stresle Baş Etme

Otizm tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerle ilgili yapılan araştırmalar bu ailelerin özel gereksinimli olmayan çocuğa sahip ailelerle ve diğer özel gereksinim türlerine sahip çocuğu olan ailelerle kıyaslandığında daha yüksek seviyede strese

maruz kaldığını göstermektedir (11,82,119-124). Otizmin nedeninin kesin olarak bilinmemesi, otizm tanılı çocuğun davranış problemleriyle baş etmenin zorluğu, otizme ilişkin bilgi eksikliği gibi nedenler de otizmlili çocuğa sahip ailelerin stres düzeyini yükselten etmenlerdendir (125-127).

Arslan (128) araştırmasında annelerin stresle baş etme konusunda, dine sığınma, destek bulma arayışı, kaçma, kendini soyutlama, kabullenme gibi stratejiler kullandıklarını ve stres düzeyi arttıkça bu stratejilerden dine sığınmaya daha fazla başvurduklarını, babaların ise kaçma, kendini soyutlama gibi stratejileri kullanarak stresle mücadele ettiğini belirlemiştir.

Brown (129) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların anne-babalarının stresle çift olarak baş etme, ebeveynlik stresi ve ilişki doyumu arasındaki ilişkiyi değerlendirilmiştir.

Araştırma sonuçları, stresle çift olarak baş etmenin, ebeveynlik stresi ile negatif, ilişki doyumuyla pozitif yönde korelasyonu olduğunu ortaya koymuştur. Nitel ve nicel yöntemlerle yürütülen araştırmanın nitel sonuçları çift ilişkisinin, stresle çift olarak baş etme üzerinde kolaylaştırıcı etkisi olduğunu ortaya koymuştur.

Dykens ve ark.(130) tarafından yapılan bir çalışmada otizm, zihinsel engel ve farklı özel gereksinim tanısı almış çocuğa sahip 243 annenin stres ve depresyon seviyelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonuçları çalışmaya katılan annelerin %48'inin stres seviyesinin yüksek olduğunu ve depresyon yaşadıklarını ortaya koymuştur. Araştırmacı tarafından annelere yönelik olarak 6 ay süre ile stres azaltma programı uygulanmış ve uygulanan programın annelerin stres ve depresyon seviyelerini azalttığı belirlenmiştir.

2.4. Yaşam Kalitesi

İlk kez Thorndike (131) tarafından kullanılan yaşam kalitesi terimi; mutluluk, yaşam doyumu gibi yönleri içinde barındıran iyi oluş hali olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (1996) ise yaşam kalitesini “kişilerin yaşadıkları kültürel ve değerler sistemi içindeki hayata ilişkin algıları” olarak tanımlamaktadır(132).

Yaşam kalitesi kavramı mutluluk ve refah kavramları ile eş anlamlı olarak kullanılan kavramlardır. İnsanın bedensel ve psikolojik olarak sağlıklı ortamda hayatını sürdürmesi, beslenme, güvenlik, barınma ihtiyaçlarını sağlaması, kişinin

bireysel olarak iyi hissetmesi, topluma ve çevreye pozitif etkileri olması, hayattan doyum sağlaması ve mutlu olması olarak da ifade edilebilmektedir (133).

Moles ve Bilgin (134) tarafından yapılan bir çalışmada yaşam kalitesi ile ilgili endeksler dört başlık altında belirtilmektedir.

- İklimsel şartlar, doğa kirliliği, çevresel düzenlemeler doğal ve fiziksel durum olarak,
- Gayri safi yurt içi hasıla, iş alanı olanakları, aile gelirleri, evde çalışan kişi sayısı, gıda tüketimi ekonomik durum olarak,
- Meslek, coğrafi ve mesleki olarak yer değiştirme, sağlıklı ve dengeli beslenme, sağlık şartları, toplumsal ve mesleki etkinliklere katılım, ev ortamı, kültür sosyal durum olarak,
- Kişinin hayata ilişkin gösterdiği tepkiler, aileden ve hayattan elde ettiği doyum, öğrenme nitelikleri ise psikolojik durum olarak ele alınmıştır.

2.4.1. Otizmlili Çocuğa Sahip Ailelerde Yaşam Kalitesi

Doğası gereği ömür boyu devam eden nörogelişimsel bir bozukluk türü olan otizmin hem tanı alan kişi hem de bakım sağlayan kişilerin yaşam kalitesine yönelik etkileri olduğu görüşü araştırmalara konu olmuştur (135). Otizm tanılı çocuğun stereotipik hareketleri, kendine ya da çevreye zarar verme durumları, alışılmadık tepkileri, problem davranışları ailenin kendini ve çocuğu toplumdan soyutlamasına neden olabilmektedir (136-138).

Shu ve Lung (139) tarafından yapılan araştırmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin yaşam kalitelerine ilişkin algıları çeşitli değişkenler açısından ele alınmıştır. Araştırma sonuçları annenin çalışma durumunun yaşam kalitesi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık yarattığını ortaya koymaktadır. Ailelerin yaşam kaliteleri yalnızca demografik değişkenler üzerinden değerlendirilmemiştir. Araştırmacılar herhangi bir yetersizlik tanısı almamış ve farklı yetersizlik tanıları almış çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitelerini incelenmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre; herhangi bir yetersizlik tanısı almamış çocuğa sahip ailelerin, yetersizlikten etkilenmiş çocuğa sahip ailelere kıyasla yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu, yetersizlik türleri içinde yaşam kalitesi en çok

etkilenen grubun ise otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip ailelerinden oluştuğu belirlenmiştir (140).

Ahmadizadeh (141) serebral palsi tanısı almış çocuğa sahip annelerin yaşam kalitesi düzeylerini inceledikleri çalışmada, özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın annelerin yaşam kalitesi üzerinde etkiye sahip olan temel unsur olduğunu belirlemişlerdir.

Yıldız ve Cavkaytar (142) çalışmalarında zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin ihtiyaçları doğrultusunda hazırlanmış olan eğitim programının ailelerin yaşam kalitesine olan etkisini incelemişlerdir. Araştırmanın çalışma grubu 9 deney 9 kontrol olmak üzere toplam 18 anneden oluşmaktadır. Uygulanan eğitim programının deney grubunu oluşturan annelerin yaşam kalitesi üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu belirlenmiştir.

Gülsün ve Cavkaytar (143) yaptıkları çalışmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitelerinin, mental retardasyon ve gelişimsel gerilik tanısı almış çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitelerinden daha düşük olduğunu belirlemişlerdir.

2.5. Sosyal Destek

Geçmişte ve günümüzde oldukça sıklıkla karşımıza çıkan sosyal destek kavramı pek çok farklı şekilde tanımlanmıştır. Lazarus ve Folkman (118) sosyal desteği; kişinin çevresinde sahip olduğu bilgi, para desteği ya da duygusal destek sağlayan kişilerin varlığı olarak tanımlarken, Kaner (144) sosyal desteği çocuk ve aile üyelerinin gereksinimlerinin giderilmesine ve sorunlarla başedebilmesine yardım edebilecek tüm olanaklar şeklinde tanımlamaktadır. Özel gereksinimli çocukların ailelerine yönelik sosyal destek kaynakları kamusal (resmi) ve kamusal olmayan kaynaklar olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. Alan uzmanları ve destek sağlayan kamu kurumları kamusal kurumlar olarak adlandırılırken; arkadaşlar, sosyal çevre gibi kaynaklar ise resmi olmayan sosyal destek kaynakları olarak adlandırılmaktadır (145). Aile, sosyal arkadaşlar ve iş arkadaşları kişinin var olan sosyal destek kaynakları olarak kullanılabilir (146). Araştırmacılar tarafından farklı şekillerde yapılan sosyal destek tanımlarının ortak noktası 4 işlev üzerinde birleşmeleridir. Bu işlevler; bilgi desteği, duygusal destek, maddi destek, güven desteğidir (147).

Sosyal destek doğasındaki işlevler yardımıyla, kişinin yaşadığı olumsuz duygu durumlarının etkisini azaltan sistem olarak görülmektedir (148). Çalışmalar sosyal desteğin varlığı ve etkin kullanımının bireydeki stresi azalttığını, benlik saygısını artırdığını; özetle bireye daha iyi hissettirdiğini ve sosyal desteğin ayrıca depresyon, yılmazlık, tükenmişlik, stres, anksiyete ve başa çıkma durumlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (149-155).

2.5.1. Otizmli Çocuğa Sahip Ailelerde Sosyal Destek

Otizm tanıılı çocuğa sahip olmanın ailelerin bakım, eğitim ve destekle ilgili sorumluluklarını daha çok artırdığı ve artan bu yükün de ailelerde çeşitli sorunlara neden olabileceği düşünülmektedir. Araştırmalar otizmli çocuğa sahip ailelerin stres, anksiyete, kaygı, depresyon gibi psikolojik sorunları normal gelişim gösteren ailelere göre daha büyük oranda yaşadıklarını ortaya koymaktadır (156-160).

Otizmli çocuğun durumunu kabullenerek, eğitsel süreçlere dahil olma ve otizmin getirdiği zorluklarla baş edebilmeye yardımcı olacak faktörlerden biri de gerekli sosyal destek hizmetlerinin aileye sunulmasıdır. Sosyal destek, ailelerin stresle baş etme ve mevcut duruma adapte olma becerileri için oldukça önemli bir yere sahiptir. Bu kapsamda çok boyutlu bir yapı olarak karşımıza çıkan sosyal destek, ailenin sahip olduğu mevcut ve dış kaynaklar olarak ifade edilmektedir (161).

(162) gerçekleştirdikleri bir çalışmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerin sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemişler ve otizmli bireylerin ebeveynleri için algılanan sosyal desteğin önemini ortaya koymuşlardır.

Sosyal destek ile ilgili yapılan araştırmalar sosyal desteğin ailelerin stres seviyelerini düşürdüğünü (163-165) kaygı, depresyon ve endişe seviyelerini azaltıcı etkisi olduğunu (163-167) ortaya koymaktadır.

Yapılan araştırmalardan yola çıkarak otizmli çocuğa sahip ailelerin ve çocuklarının iyi oluş hallerinin sağlanması ve topluma maksimum faydayı sunabilmeleri için sosyal desteğin çok önemli olduğunu iddia edebiliriz.

2.6. İlgili Araştırmalar

2.6.1. Türkiye’de Yapılmış Araştırmalar

Karaca (168) yaptığı çalışmada erken çocukluk çağındaki otizmlı çocuk ebeveynlerine yönelik olarak geliştirdiği aile eğitim programıyla ebeveynlerin eğitsel yeterliklerini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Bu kapsamda 25’i deney ve 25’i de kontrol grubunda olmak üzere 50 ebeveyn ile çalışmıştır. Araştırma sonucunda otizmlı çocuklarla ilgili eğitim programına katılan ebeveynlerin eğitsel yeterlikleri ve eğitsel becerilerine yönelik alt boyutlarında anlamlı farklılıklara rastlanmıştır. Araştırmanın sosyal geçerliğini değerlendirmek üzere gerçekleştirilen analizde, uygulanan eğitim programının ebeveyn yeterlikleri üzerinde pozitif etkisi olduğu ortaya koyulmuştur.

Şen-Karadağ (169) araştırmalarında Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından uygulanan aile eğitim programının olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi kurma ve ebeveynlik yeteneklerini geliştirmeyle ilişkisi incelemiştir. Araştırmaya 77’i deney, 100’ü kontrol grubunda olmak üzere 170 kişi katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre deney grubunda yer alan ve eğitimlere devam eden ebeveynlerin, kontrol grubunda yer alan ebeveynlere kıyasla çocuğunun gelişimine ilişkin bilgi düzeylerinin, çocuğuna mahremiyet eğitimi, sorumluluk bilinci gibi konularla ilgili eğitim verme puanlarının arttığı belirlenmiştir. Deney grubunda yer alan ebeveynlerin disiplin yöntemi olarak sözlü şiddet ve fiziksel şiddet uygulamalarının kontrol grubundaki ebeveynlere göre daha düşük oranda başvurulan bir yöntem olduğu araştırmada elde edilen bir diğer sonuçtur. Araştırma sonucunda, programın ebeveynlik becerilerini ve pozitif ebeveyn çocuk ilişkisi kurmaya yardımcı olduğu da ortaya koyulmuştur.

Işık ve Demircioğlu (170) tarafından yürütülen araştırmada; 4-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlere uygulanan bilinçli farkındalık aile eğitim programının ebeveynlerin farkındalıkları, yetkinlik algıları, iletişim seviyeleri ve çocuklarındaki problem davranışlarına olan etkisi incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunda 4-6 yaş arası çocuğa sahip 38 ebeveyn ve bu ebeveynlerin çocukları yer almaktadır. Ailelerin ihtiyaçlarını belirlemek üzere ihtiyaç analizi gerçekleştirilmiştir. Deney grubunda yer alan 19 anne haftada 1 gün toplamda 11 hafta eğitim programına katılmış kontrol grubundaki annelere herhangi bir uygulama yapılmamıştır. Uygulanan eğitim

programının ailelerin bilinçli farkındalık, yetkinlik, iletişim seviyeleri ve çocuklarının problem davranışlarına üzerinde anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir. Eğitim programının bitiminden 90 gün sonra deney grubunu oluşturan ailelere kalıcılık testi uygulaması yapılmış test sonucuna göre eğitimin etkililiğinin kalıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kaya ve Yöndem (171) araştırmalarında, uyguladıkları psiko-eğitim programının otizm tanılı çocuğa sahip annelerin stres düzeyine etkisini incelemek üzere 20 anne ile çalışmışlardır. Araştırma sonuçları uygulanan psiko-eğitim programının ailelerin stres düzeylerinin azalmasına katkı sağladığını programa katılan ailelerin eğitim programından önceki stres puanlarıyla eğitim sonrasında aldıkları stres puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğunu göstermektedir. Araştırma sonucuna göre; uygulanan eğitim programının otizm tanılı çocuğa sahip annelerin stres düzeylerini azaltmaya yardımcı olduğu belirlenmiş ve yapılan kalıcılık testinde bu etkinin kalıcı olduğu sonucu elde edilmiştir.

Aydın ve Cavkaytar (172) yürüttükleri çalışmada bir eğitim programı geliştirmiş ve bu programın otizm tanılı çocuğa sahip babanın çocuğun temel matematik becerilerini kazandırabilmesindeki etkisini incelenmişlerdir. Araştırma tek-denekli araştırma modellerinden davranışlar arası çoklu yoklama modeline göre tasarlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu çocuğu atipik otizm ve hafif düzey zihinsel yetersizlik tanısı almış 38 yaşında bir baba oluşturmaktadır. Araştırma sonucuna göre; uygulamada babaya öğretilen eş zamanlı ipucu yönteminin çocuğun temel matematik becerileri üzerinde anlamlı ve olumlu etkilere yol açtığı, bu etkilerin kalıcı olduğu, programın bitiminden 21 gün sonra da çocuğun öğrendiği becerileri sergileyebildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Yazıcı (173) tarafından yapılan araştırmada 36-66 ay arası otizmlili çocuğa sahip ebeveynlere uygulanan Keyhole Erken Müdahale programının ebeveynlere etkisi incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu 36-66 ay arası otizm tanısı almış çocuğa sahip 10 ebeveyn oluşturmaktadır. Uygulanan programın otizmlili çocukların otizme dair karakteristik özelliklerinin azaldığı, çocukların gelişimsel alanlarını pozitif yönde iyileştirdiği, çocukların toplumsal uyum davranışlarında iyileşmelere yol açtığı, ebeveynlerin duygusal ifade ve duyarlı olma puanlarını yükselttiği, streslerini düşürdüğü ve başarı odaklı yönlendirici olma puanlarını azalttığı belirlenmiştir.

Kizir (174) tarafından yapılan araştırmada ailelerle online olarak gerçekleştirilen eğitim programının otizm tanılı çocuğa sahip annelerin ayırık denemelerle öğretim yöntemini uygulama becerisi kazandırma etkililiği incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu otizmlili çocuğa sahip 3 anne ve çocukları oluşturmaktadır. Annelere ayırık denemelerle öğretim yöntemini öğretebilmek için araştırmacı tarafından bir eğitim programı geliştirilmiş ve bu eğitim programı annelere çevrimiçi olarak verilmiştir. Araştırma sonuçları uygulanan eğitim programının, annelerin ayırık denemelerle öğretim yöntemini öğrenmeleri ve genelleyebilmeleri üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Ayırık denemelerle öğretim yönteminin çocuklarının taklit becerileri üzerindeki olumlu ve kalıcı etkisi yine araştırma sonunda ortaya koyulan bir diğer bulgudur. Annelere çevrimiçi uygulamalar yoluyla sunulan ayırık denemelerle öğretim yönteminin sosyal geçerlik çalışması kapsamında annelerle yapılan görüşmelerde, annelerin programla ilgili olumlu görüşleri olduğu sonucu elde edilmiştir.

Gökçe (175) yürüttüğü araştırmada otizm tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin aile eğitim programı sonrasındaki yaşam döngülerini değerlendirmiştir. Araştırmaya çocuğu otizm tanısı almış 6 anne ve 2 baba olmak üzere toplam 8 ebeveyn katılmıştır. Araştırma olgu bilim deseninde tasarlanmış ve verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşmelerden yararlanılmıştır. Araştırma sonucunda eğitim programının ailelerin çocuklarıyla olan iletişim becerilerini artırdığı ve problem davranışlarla baş etme stratejilerini daha etkin bir biçimde kullanabilmelerini sağladığı belirlenmiştir.

2.6.2. Yurtdışında Yapılmış Araştırmalar

Meadan ve ark. (94) tarafından yapılan çalışmada 37-60 ay aralığında down sendromlu çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal pragmatik iletişim becerilerini iyileştirmek ve desteklemek üzere geliştirilen ebeveyn eğitiminin etkililiği incelenmiştir. Uygulanan programın, ebeveynlerin çocuklarıyla kurdukları iletişimdeki yanıt verme becerilerini artırdığı ve öğrenilen stratejilerin kullanılmasıyla birlikte down sendromlu çocukların kendi başlarına iletişim başlatma yüzdelerinin arttığı ortaya koyulmuştur.

Ji ve ark. (176) çalışmalarında otizm tanılı çocukların birincil derecede bakımından sorumlu olan kişilerin yaşam kalitelerini iyileştirmek amacıyla multidisipliner bir eğitim programı planlamışlar ve bu programın etkililiğini test etmişlerdir. Uygulanan eğitim programının ailelerin yaşam kalitesi, öz yeterlik, aile işlevselliği, zorluklarla baş etme becerilerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir.

Stuttard ve ark. (177) tarafından yürütülen çalışmada İngiltere’de yaşayan ve otizm veya özel gereksinim tanılı çocukların ebeveynlerine yönelik olarak geliştirilen müdahale programının ebeveyn yetkinliği ve memnuniyeti ile çocuklarındaki davranış problemlerinin görülme sıklığına etkisi incelenmiştir. Araştırma sonuçları uygulanan eğitim programının ebeveyn yetkinliği ve memnuniyetini olumlu yönde etkilediğini ve çocuklarında davranış problemleri görülme sıklığının büyük ölçüde azaldığını göstermektedir.

Al-Khalaf ve ark.(19) yaptıkları çalışmada uygulanan eğitim programının otizm tanılı çocuğa sahip annelerin çocuklarının davranışlarını anlama ve başa çıkma becerilerine etkisini incelemişlerdir. Araştırma sonuçları; uygulanan programın annelerin başa çıkma becerileri ve çocuklarıyla olan iletişim ve etkileşim becerilerini iyileştirdiğini ve annelerin çocuklarının davranışlarını daha fazla anladıklarını ortaya koymaktadır.

Wainer ve Ingersoll (178) çalışmalarında ebeveyn aracılığıyla ve video konferans yoluyla sunulan“ karşılıklı taklit eğitiminin” etkililiğini test etmeyi amaçlamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre uygulama sonunda ebeveynlerin karşılıklı taklit eğitimi konusunda bilgi edinme seviyelerinde artış meydana gelirken, yöntemi etkili ve doğru bir biçimde uygulama oranlarının da arttığı gözlenmiştir.

Meadan ve ark. (179) tarafından yapılan çalışmada otizmlı çocuk ailelerine yönelik olarak geliştirilen aile eğitim programının etkililiğini test etmek amaçlanmıştır. Araştırma sonuçları uygulanan programın ebeveynlerin doğal dil öğretiminde kullanılan yöntem ve teknikleri öğrenmelerini artırdığını ve çocuklarının iletişim becerilerini iyileştirdiğini göstermektedir.

Boutain ve ark. (180) yaptıkları çalışmada otizm tanılı çocuğa sahip ebeveynlere tele tıp aile eğitim programı uygulamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre uygulanan programda öğretilen davranışsal müdahalelerin ebeveynler tarafından

kullanılmasının otizmli çocukların davranışlarında anlamlı değişiklikler yarattığı belirlenmiştir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, veri toplama süreci, verilerin analizi başlıkları altında yer alan bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Araştırmada otizmli çocukların ebeveynlerine uygulanan aile eğitim programının ebeveynlerin yaşam kalitesi, stresle çift olarak baş etme ve algılanan sosyal destek düzeylerine olan etkisi ve bu etkinin kalıcılığı incelenmiştir. Bu araştırma; deney ve kontrol gruplarında aile eğitim programı öncesi ve sonrasında ölçmeyi gerektiren ön test-son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılarak tasarlanmıştır (181,182). Bu araştırma desenin bağımlı değişkenleri ebeveynlerin stresle çift olarak baş etme düzeyleri, yaşam kalitesi düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri iken bağımsız değişkeni araştırmacı tarafından geliştirilen ebeveyn eğitim programıdır.

Tablo 3.1. Araştırma deseni

Gruplar	Ön test	İşlem	Son test	İzlem
Deney grubu	OYKA	Ebeveyn Eğitim Programı	OYKA	OYKA
	SÇÖBE		SÇÖBE	SÇÖBE
	YASDÖ		YASDÖ	YASDÖ
Kontrol Grubu	OYKA	Eğitim	OYKA	✗
	SÇÖBE	Uygulanmamıştır.	SÇÖBE	
	YASDÖ		YASDÖ	

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu Bartın ili merkez ilçesinde yer alan özel eğitim okullarında öğrenim görmekte olan 5-17 yaş arasında otizmli çocuğa sahip ebeveynler oluşturmaktadır. Sonuçların genellenebilir olması ve araştırma verilerinin güvenilirliği açısından araştırma grubunun homojen bir örüntü sergilemesine ve grup özelliklerinin benzer olmasına özen gösterilmiş ve aşağıda yer alan dahil edilme kriterleri doğrultusunda çalışma grubu oluşturulmuştur. İlk olarak okul yönetimleri aracılığıyla 2021-2022 eğitim-öğretim yılında Bartın ili merkez ilçesi okullarına kayıtlı olan otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin tümü (n=45) araştırmaya davet edilmiştir. Davet edilen ebeveynlerin araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayıp karşılamadığı

incelenmiş ve ebeveynlerden on ikisinin çocuğun tanısının zihinsel yetersizlik olması, birinin çocuğunun yaşının araştırmada yer alacak yaş grubu dışında olması nedeniyle araştırmanın dışında tutulmuştur.

Deney ve kontrol gruplarını belirlerken; aile eğitim programına katılmayı kabul eden ve eğitime kesintisiz olarak devam edebilecek 15 ebeveyn deney grubu, araştırmada bulunmak isteyen ancak çeşitli sebeplerle aile eğitim programına devam edemeyecek olan 17 ebeveyn ise kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Ebeveynlerden ikisinin çocuğun tanısının zihinsel yetersizlik olması, birinin çocuğunun yaşının araştırmada yer alacak yaş grubu dışında olması nedeniyle araştırmanın dışında tutulmuş ve kontrol grubunda da 15 ebeveyn ile araştırmaya devam edilmiştir.

Çalışmanın etik durumları göz önünde bulundurularak araştırma sonunda istek dahilinde kontrol grubundaki ebeveynlere eğitim programı uygulaması yapılması planlanmaktadır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden deney ve kontrol grubundaki ebeveynlerin demografik özelliklerine ilişkin veriler aşağıda yer alan tablolarda sunulmuştur.

Tablo 3.2. Deney grubundaki ebeveynlere ilişkin demografik özellikler

Değişken	Katılımcı	F	%
Yakınlık	Anne	10	66,70
	Baba	5	33,30
Yaş	30-34 Yaş	1	6,70
	35-39 Yaş	6	40,00
	40 Yaş ve üzeri	8	53,30
Eğitim Durumu	İlkokul	2	13,30
	Ortaokul	1	6,70
	Lise	6	40,00
	Lisans	6	40,00
Çalışma Durumu	Çalışıyor	7	46,70
	Çalışmıyor	8	53,30
Gelir Düzeyi	1500 TL ve altı	1	6,70
	1501-2000 TL arası	1	6,70
	3001-4000 TL arası	3	20,00
	4001-5000 TL arası	5	33,30
	5001 TL ve üstü	5	33,30
Medeni Durum	Evli	12	80,00
	Boşanmış	2	13,30
	Eşlerden Biri Vefat	1	6,70
Aile Tipi	Çekirdek Aile	13	86,70
	Geniş Aile	2	13,30
Daha Önceden Aile Eğitimi Alma Durumu	Eğitim Almış	4	26,70
	Eğitim Almamış	11	73,30
Toplam Çocuk Sayısı	1 Çocuk	4	26,70
	2 Çocuk	9	60,00
	3 Çocuk	2	13,30
Otizmlili Çocuğun Cinsiyeti	Erkek	13	86,70
	Kız	2	13,30
Otizmlili Çocuğun Doğum Sırası	İlk Çocuk	7	46,70
	İkinci Çocuk	7	46,70
	Üçüncü Çocuk	1	6,70
	Toplam	15	100,0

Çalışmanın deney grubuna katılmış olan ebeveynler ve otizmlili çocuklarına ilişkin bazı demografik bilgiler verilmiştir. Buna göre deney grubundaki katılımcıların %33,30'u babadır. %40'ı 35-39 yaş arasındadır ve %13,30'u ilkokul mezunudur. Katılımcıların %53,30'u herhangi bir yerde çalışmamaktadır. Ayrıca gelir durumlarında ise katılımcıların %13,40'ı 2000 TL ve altındadır. %6,70'inin eşi vefat etmiştir. %13,30'u geniş ailede yaşamaktadır. Deney grubunda yer alan ebeveynlerden %26,70'i daha önceden bir aile eğitim programına katılmıştır. %13,30'unun 3 çocuğu

bulunmaktadır. Otizmli olan çocukların ise %13,30'u kızdır ve %46,70'i ilk çocuktur. Ayrıca otizmli çocukların yaş ortalaması ise 10,80 olarak elde edilmiştir.

Tablo 3.3. Kontrol grubundaki ebeveynlerin otizmli çocuklarının demografik özellikleri.

Değişken	Katılımcı	F	%
Yakınlık	Anne	9	60,00
	Baba	6	40,00
Yaş	25-29 Yaş	1	6,70
	30-34 Yaş	2	13,30
	35-39 Yaş	5	33,30
	40 Yaş ve üzeri	7	46,70
Eğitim Durumu	İlkokul	1	6,70
	Ortaokul	4	26,70
	Lise	7	46,70
	Lisans	3	20,00
Çalışma Durumu	Çalışıyor	9	60,00
	Çalışmıyor	6	40,00
Gelir Düzeyi	1500 TL ve altı	2	13,30
	2001-3000 TL arası	4	26,70
	3001-4000 TL arası	2	13,30
	4001-5000 TL arası	3	20,00
	5001 TL ve üstü	4	26,70
Medeni Durum	Evli	14	93,30
	Boşanmış	1	6,70
Aile Tipi	Çekirdek Aile	12	80,0
	Geniş Aile	3	20,0
Daha Önceden Aile Eğitimi Alma Durumu	Eğitim Almış	0	0,00
	Eğitim Almamış	15	100,0
Toplam Çocuk Sayısı	1 Çocuk	4	26,70
	2 Çocuk	10	66,60
	3 Çocuk	1	6,70
Otizmli Çocuğun Cinsiyeti	Erkek	14	93,30
	Kız	1	6,70
Otizmli Çocuğun Doğum Sırası	İlk Çocuk	10	66,70
	İkinci Çocuk	5	33,30
Toplam		15	100,0

Çalışmanın kontrol grubuna katılmış olan ebeveynler ve otizmli çocuklarına ilişkin bazı demografik bilgiler verilmiştir. Buna göre kontrol grubundaki katılımcıların %40'ı babadır. %46,70'i 40 yaş ve üzerindedir ve %6,70'i ilkokul mezunudur. Katılımcıların %40'ı herhangi bir yerde çalışmamaktadır. Ayrıca geliri 1500 TL ve altında olan ailelerin oranı %13,30'dur. %6,70'i boşanmıştır. %20'si geniş

ailede yaşamaktadır. Kontrol grubunda yer alan ebeveynlerden daha önceden bir aile eğitim programına katılan bulunmamaktadır. %6,70'inin 3 çocuğu bulunmaktadır. Otizimli olan çocukların ise %6,70'i kızdır ve %66,70'i ilk çocuktur. Ayrıca otizimli çocukların yaş ortalaması ise 10,20 olarak elde edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri (SÇÖBE)

Ölçek “Dyadic Coping and the Significance of This Concept for Prevention and Therapy” adıyla Bodenmann (183) tarafından geliştirilmiş ve stresle çift olarak baş etme ve romantik ilişkilerde stres iletişimini ölçmek amacıyla tasarlanmıştır. 12 alt boyuttan oluşan ölçek 37 madde ve 5’li likert tipinde geliştirilmiştir.

Ölçeğin Cronbach Alfa değerleri, toplam puanda; kadınlar için 0,92, erkekler için 0,93’tür. Kişinin kendi stresle çift olarak baş etme davranışlarına dair algısına ilişkin dış geçerlik puanları 0,82 ile 0,84 arasında, kişinin eş/partnerinin stresle çift olarak baş etme davranışlarına yönelik algısına dair dış geçerlik puanları ise 0,86 ile 0,88 arasında olarak belirlenmiştir. Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerlik çalışması için Anne baba Stres ölçeği kullanılmış ve iki ölçek arasında negatif yönde anlamlı ($r = -0,25$, $p < 0,005$) korelasyon belirlenmiştir. Güvenirlik çalışması kapsamında yapılan iç tutarlılık analizinde Cronbach Alpha değerleri alt boyutlar için sırasıyla Kendine dair algı için: Stres İletişimi 0,64, Duygu Odaklı Destekleme 0,73, Problem Odaklı Destekleme 0,64, Yetkilendiren Baş Etme 0,72, Negatif Baş Etme 0,63; Eşe dair algı için: Stres İletişimi 0,76, Duygu Odaklı Destekleme 0,83, Problem Odaklı Destekleme 0,82, Yetkilendiren Baş Etme 0,80, Negatif Baş Etme 0,73; Ortak baş etme için: Duygu Odaklı Ortak Baş Etme 0,85, Problem Odaklı Ortak Baş Etme 0,82 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Eren Kurt (2018) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği incelenmiştir. Envanterin yapı geçerliğini belirlemek için doğrulayıcı faktör analizi yapılmış, sonuç olarak (bireyin kendi baş etmesine dair algı için $X^2 /sd=3,76$, $RMSEA=0,06$, $CFI=0,94$, $GFI=0,95$, $SRMR=0,04$; eşin baş etmesine dair algı için $X^2 /sd=4,50$, $RMSEA=0,06$, $CFI=0,95$, $GFI=0,94$, $SRMR=0,04$; ortak baş etmeye dair algı için $X^2 /sd=1,10$, $RMSEA=0,01$, $CFI=1,00$, $GFI=0,99$, $SRMR=0,01$) üç boyutun da kabul edilebilir uyum düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Güvenirlik çalışması

kapsamında yapılan iç tutarlılık analizinde Cronbach Alpha değerleri alt boyutlar için 0,63 ile 0,87 arasında, yarı test değerleri ise 0,63 ile 0,85 arasında değişmektedir

3.3.2. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi (OYKA)

Eapen ve ark. (184) tarafından otizm tanılı çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitelerini değerlendirmek üzere geliştirilmiş ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Özgür ve ark. (185) tarafından gerçekleştirilmiştir. A ve B olarak iki alt bölümden oluşan ölçeğin A kısmında ebeveynlerin yaşam kalite algılarını ölçmeye yönelik 28, B kısmında otizm kaynaklı güçlüklerin ebeveynler açısından ne derece sorun olduğuna ilişkin algılarını belirlemeye yönelik 20 soru beşli likert tip olarak ölçülmektedir. Ölçekten alınan skorun yüksek olması ebeveynlerin çocuklarının otizmle ilişkili olan davranışlarından daha problem yaşadıklarını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri otizmde yaşam kalitesi anketi anne baba sürümü A bölümü için 0,93, B Bölümü için 0,94 olarak belirlenmiştir. Test-tekrar test sınıf içi korelasyon katsayısı Bölüm A için 0.68 ve Bölüm B için 0.76 olarak belirlenmiştir. A bölümü puanları WHOQOL-BREF'in tüm alt boyutları ile, B Bölümü puanları KINDL ebeveyn formunun okul, arkadaş, diğer ve toplam puanı arasında pozitif yönde korelasyon ilişkisi saptanmıştır. Açıklayıcı Faktör Analizi sonuçlarına göre A Bölümü için 6, B Bölümü için 3 alt boyut olduğu belirlenmiştir.

3.3.3. Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği (YASDÖ)

Kaner (186) tarafından geliştirilen Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği (YASDÖ) yetersizlikten etkilenmiş çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal desteğin nitel ve nicel boyutlarını değerlendiren toplam 31 maddelik bir ölçektir. Sosyal Birliktelik Desteği, Bilgi Desteği, Duygusal Destek, Bakım Desteği olmak üzere 4 alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçeğin maddeleri sosyal desteğe ne derece sahip oldukları ve sahip oldukları sosyal destekten ne derece memnun olduklarını belirlemek üzere iki ayrı şekilde puanlanmaktadır. Alpha katsayıları; algılanan sosyal destek düzeyi için 0,83-0,95, algılanan sosyal destekten memnuniyet düzeyi için ise 0,85-0,96 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Spearman-Brown iki yarı güvenirlik katsayıları; algılanan sosyal destek düzeyi ve algılanan sosyal destekten memnuniyet düzeyi için sırasıyla 0,86 – 0,92 ve 0,84 – 0,96 olarak saptanmıştır.

Ölçeğin sosyal destek düzeyi bölümünden yüksek puan alınması ebeveynin sosyal destek düzeyini, sosyal destek memnuniyet düzeyi bölümünden yüksek puan alınması ise mevcut sosyal destekten ne derece memnun olduklarını ifade etmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça algılanan sosyal destek ve memnuniyet pozitif yönde artmaktadır.

3.3.4. Otizmli Çocukların Ebeveynlerine Yönelik Odak Grup Görüşme Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan ve araştırma sorularını kapsayacak şekilde oluşturulan odak grup görüşme soruları ebeveynlerin çocukları ve kendileriyle ilgili eğitim ihtiyaçlarını belirlemek ve aile eğitim programını oluşturmak üzere tasarlanmıştır. Hazırlanan görüşme soruları için özel eğitim, ölçme ve değerlendirme, psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanlarında doktorasını tamamlamış 5 uzmandan e posta aracılığı ile uzman görüşü alınmış, gelen düzeltmeler doğrultusunda odak grup görüşme soruları yeniden düzenlenmiştir.

3.3.5. Otizm Ebeveyn Eğitim Programı Genel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan otizm ebeveyn eğitim programı genel bilgi formu; çalışma grubunda yer alan ebeveynlerin ve otizmli çocuklarının demografik özelliklerini belirlemek üzere hazırlanmıştır. Ebeveynlerin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim düzeyi, çalışma durumu, meslek, evdeki aile üyeleri, çocuk sayısı, çocuğun doğum sırası, başka özel gereksinimli çocuk olup olmama durumuyla ilgili 10 soru bulunmaktadır.

3.4. Veri Toplama Basamakları

Araştırmanın bu bölümünde ‘Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlere Yönelik Olarak Geliştirilen Ebeveyn Eğitim Programının’ oluşturulması ve uygulanması aşamasında yapılan işlemlere yer verilmiştir.

3.4.1. Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlere Yönelik Olarak Geliştirilen Ebeveyn Eğitim Programının Oluşturulma Aşaması

Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlere Yönelik Olarak Geliştirilen Ebeveyn Eğitim Programının oluşturulma aşamasında aşağıdaki basamaklar takip edilmiştir:

- Odak grup görüşmeleri ve genel bilgi formu aracılığı ile ebeveyn ihtiyaçlarının belirlenmesi,
- Konu başlıklarının oluşturulması,
- Konu başlıklarına göre kazanımların oluşturulması,
- Haftalık içeriklerin oluşturulması,
- Ebeveyn eğitim programı oturumlarının hazırlanması,
- Uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzenlemelerin yapılarak eğitim programına son şeklin verilmesi ,
- Odak Grup Görüşmeleri ve Genel Bilgi Formu Aracılığıyla Ebeveyn İhtiyaçlarının Belirlenmesi.

Uygulamanın gerçekleştirilebilmesi için ilk olarak Bartın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan izin alınmıştır. (28.10.2021 tarih ve E-23688910-050.01.04-2100107965 sayılı) (EK-1) Alınan etik kurul izninden sonra Bartın İl Milli Eğitim Müdürlüğünden ölçeklerin ve ebeveyn eğitim programının uygulanabilmesi için araştırma uygulama izni alınmıştır. (26.11.2021 tarih ve E-64441482-605.01-37720073 sayılı) (EK-2)

Gerekli izin işlemleri tamamlandıktan sonra özel eğitim okulları idarecileri ile görüşülerek uygulanması planlanan eğitim programı ve kullanılacak ölçeklerle ilgili gerekli bilgilendirmeler yapılmış, yapılan bilgilendirmeden sonra okullara gidilerek araştırmayla ilgili ebeveynler bilgilendirilmiş ve odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmesi için planlama yapılmıştır. 29.11.2021-30.12.2021 tarihleri arasında ebeveynlerle birebir olarak gerçekleştirilen odak grup görüşmelerine 24 ebeveyn katılım sağlamıştır.

Odak grup görüşmeleri gerçekleşirken ebeveynlerin izniyle sorulara verilen cevaplar ses kaydediciye depolanmış daha sonra araştırmacı tarafından yazılı hale getirilmiştir.

Otizimli çocukların ebeveynlerine yönelik olarak geliştirilecek olan ebeveyn eğitim programının konu başlıklarını ve modül içeriklerini belirlemek için hem odak grup görüşmeleri hem de odak grup görüşmesi yapmak istemeyen ebeveynler için genel bilgi formu ile ebeveynlerin ihtiyaçları tespit edilmiştir. Genel bilgi formu ile ebeveyn ihtiyaçlarını belirleme sürecinde de odak grup görüşmesi formunda yer alan açık uçlu sorular ve ebeveynlerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular ebeveynlere yazılı olarak sorulmuş ve cevaplar yazılı olarak alınmıştır. Genel bilgi formları ebeveynlere okul idaresi aracılığıyla ulaştırılmış, formlar ebeveynler tarafından doldurulmuştur. Genel bilgi formu ile veri toplama 13-24 Aralık 2021 tarihler arasında gerçekleştirilmiştir, eksiksiz ve hatasız olarak doldurulan ve veri setine dahil edilecek olan 39 adet form okullardan toplanmıştır.

Çalışmaya katılım sağlayan ebeveynlerin eğitim almak istedikleri konuların dağılımına ilişkin tablo aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.4. Ebeveynlerin eğitim ihtiyacına ilişkin konu dağılımı

İhtiyaç duyulan konu	Eğitim ihtiyacını bildiren ebeveyn sayısı	
	Frekans (n)	Yüzde (%)
Problem davranışlarla baş etme	32	82,05
Çocuğun eğitimi	28	71,79
Yasal haklar	26	66,70
Cinsel eğitim ve ergenlikle baş etme	26	66,67
Sınır koyma/disiplin	25	64,10
Çocukla birlikte vakit geçirme	18	46,15
Çocuk yetiştirme becerileri	16	41,02
Sosyal destek	8	20,51

Konu Başlıklarının Oluşturulması

Odak grup görüşme formları ve genel bilgi formları aracılığıyla ebeveynlerin eğitim almak istedikleri konu başlıklarını tespit edebilmek için gerçekleştirilen sayı ve yüzde analizi sonucunda elde edilen veriler göz önüne alınarak oluşturulan konu başlıkları aşağıdaki gibidir.

Konu başlıkları oluşturulurken tekrar eden konular tek bir konu başlığı altında birleştirilmiştir.

Eğitim talep edilen konu başlıkları

- Problem davranışlar ve baş etme stratejileri
- Otizmli çocuğun eğitimi
- Ailenin ve otizmli çocuğun yasal hakları
- Otizmli çocuğun cinsel gelişimi ve cinsel eğitim
- Sınır koyma ve disiplin
- Otizmli çocukla kaliteli vakit geçirme
- Çocuk yetiştirme tutum ve davranışları
- Sosyal destek

Konu Başlıklarına Yönelik Amaçların Belirlenmesi

Ebeveynlerin ihtiyaçları doğrultusunda geliştirilen Otizm ebeveyn eğitim programında ebeveynlerin ihtiyaçlarına uygun olarak ihtiyaç duyulan konular ve konuların amaçları belirlenmiştir. Ancak eğitim programı uygulanmadan önce araştırmacı 4 alan uzmanına mail aracılığıyla eğitim programı taslağını iletmış ve uzman görüşü almıştır. Gelen görüş ve öneriler doğrultusunda eğitim programı içeriğinde gerekli düzenlemeleri yaparak programa son şeklini vermiştir.

Haftalık Eğitim İçeriklerinin Oluşturulması

Ebeveyn ihtiyaçlarına yönelik olarak hazırlanan “otizmli çocuklara yönelik ebeveyn eğitim programı” sunumları hazırlanırken ulusal ve uluslararası alan yazın taranmış ve edinilen bilgiler ailelerin ihtiyaçları ve beklentileri doğrultusunda hazırlanmıştır. Anlatımda kullanılan dil ebeveynlerin anlayacağı şekilde sade ve anlaşılır bir biçimde tasarlanmıştır. Ebeveynlerin programa aktif olarak katılımlarının sağlanması için oturumların içine çeşitli etkinlikler, oyunlar ve videolar eklenmiştir.

Ebeveyn eğitim programı uygulanırken; uygulayıcı konu başlığını okumuş ve ilgili konuya ilişkin soruları ebeveynlere sorarak oturumlara başlamıştır. Ailelerin programa aktif ve sıkılmadan katılımlarının sağlanabilmesi için eğitim programı uygulama aşamasında konuya uygun hazırlanan slayt, örnek olay kartları, videolardan yararlanılmıştır.

Eğitim oturumunu sonlandırma aşamasında; uygulayıcı konuyla ilgili kısa bir özet sunarak konuyu toparlamış ve ebeveynlerden gelen soruları yanıtlayarak oturumu tamamlamıştır.

Ebeveyn Eğitim Programına Son Şeklin Verilmesi

Ebeveyn ihtiyaçları, haftalık eğitim içeriklerine yönelik alınan uzman görüşleri ile hazırlanan ebeveyn eğitim programında ailelere sunulmak üzere hazırlanan slaytların, uygulanacak etkinliklerin uygunluğunun bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirilmesi için alan uzmanlarından uzman görüşü alınmıştır. Gelen uzman görüşlerine göre gerekli düzenlemeler ve revizeler yapılarak ebeveyn eğitim programı uygulamaya hazır hale gelmiştir.

3.4.2. Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlere Yönelik Olarak Geliştirilen Ebeveyn Eğitim Programının Uygulama Öncesi Aşaması İçin Yapılan İşlemler

Deney grubunda yer alacak ve eğitim programı uygulanacak ebeveynlerin oluşturulmasında; ebeveynlerin 5-17 yaş arası otizm tanılı çocuğa sahip olması, çocuğun herhangi bir başka engelinin olmaması, ebeveynin eğitim programına en az 7 hafta katılım sağlayacak olması, ölçüt olarak belirlenmiştir. Kriterlere uyan 19 ebeveyn deney grubu olarak belirlenmiştir. Daha sonra programa katılım sağlamak isteyen ebeveynlerle birlikte ebeveyn eğitim programının gün ve saatlerini belirlemek üzere iletişime geçilmiş ve çocuklarının okulda olduğu gün ve saatlerin daha uygun olması nedeniyle ebeveyn eğitim programı uygulaması için her haftanın pazartesi günü 11:00-13:00 saatleri eğitim günü olarak belirlenmiştir. Otizm Ebeveyn eğitim program uygulamaları Bartın Otizmli ve Engelliler Destek Eğitim ve Dayanışma Spor Kulübü Derneği toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir. Toplantı salonu, eğitim için gerekli olan dizüstü bilgisayar, projeksiyon cihazı, ses sistemi ve yazı tahtası ile donatılmış, ebeveyn sayısı kadar sandalye yerleştirilmiştir.

3.4.3. Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerine Yönelik Geliştirilen Ebeveyn Eğitim Programının Uygulama Aşaması

Eğitim programı uygulanmaya başlanmadan önce araştırmacı tarafından ebeveynlerle telefon ile iletişime geçilmiş eğitim günü, saati ve yeri bir kez daha teyit edilmiştir.

Eğitim programı uygulama aşamasına geçilmeden deney grubunda yer alan ebeveynlere araştırmacı tarafından hazırlanan ve araştırmanın amacı, işleyişi hakkında bilgiler veren “Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu” imzalatılmıştır.

Otizmli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik geliştirilen ebeveyn eğitim programı uygulamalarına eğitim programına kesintisiz 7 hafta devam edebileceğini beyan eden 19 aile ile başlanmıştır. Ebeveyn eğitim programına başlamadan önce araştırmacı programın amacı, haftalık eğitim konuları ve ortalama eğitim süreleri hakkında ebeveynleri bilgilendirmiş ve programla ilgili ebeveynlerden gelen soruları yanıtlamıştır. Deney grubundaki ebeveyn sayısının azalması nedeniyle eğitim programının işlevselliğini kaybetmemesi ve kayıp verilerin analiz sonuçlarını etkilememesi adına deney grubu kontrol grubundan fazla sayıda belirlenmiştir. Otizmli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak geliştirilen eğitim programı 9 oturumdan oluşmaktadır. Oturumlar her hafta farklı bir konu olacak şekilde ebeveynlerin aktif katılımlarını sağlamak üzere tasarlanmıştır.

Eğitim programının ilk hafta etkinliği tanışma ve programa genel bakış olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı eğitim programında yer alan tüm ebeveynlere, eğitim programındaki konular doğrultusunda hazırlanan ebeveyn kitapçığını vermiştir. Eğitime başlamadan önce araştırmacı kısaca kendini ve eğitim programını kısaca tanıtmıştır. Tanışmadan sonra her bir eğitim konusuna başlamadan önce oturumun amacını ebeveynlere söylemiş ve oturumun uygulama sürecinden bahsetmiştir. Ebeveyn eğitim programı uygulamalarına 19 ebeveyn ile başlanmış ancak ailesel nedenler, pandemi nedeniyle zorunlu karantina ve özel nedenlerden dolayı 4 ebeveyn eğitim programına devam edememiş ve 15 ebeveyn ile eğitim programı tamamlanmıştır.

Otizmli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak geliştirilecek olan ebeveyn eğitimine programına ilişkin konu başlıklarına yönelik amaç, uygulama süreci ve öngörülen eğitim süresine ilişkin ayrıntılı bilgileri içeren tablo aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.5. Otizmli çocuğun ebeveynine yönelik geliştirilen ebeveyn eğitim programına ilişkin bilgiler

No	Konu başlıkları	Konunun Amaçları	Uygulama süreci	Öngörülen Eğitim Süresi
1	Tanışma	İlk oturum olan tanışma oturumunun amacı çalışmaya katılan ebeveynlerin birbirini ve eğitmeni tanıması ve ebeveyn eğitim programı ile ilgili ayrıntılı bilginin ebeveynlere aktarılmasıdır.	Ebeveyn eğitim programının amacı, içeriği ve nasıl yürütüleceğine ilişkin bilgiler uygulayıcı tarafından ebeveynlere anlatılmıştır. Daha sonra ebeveynlere isimlerini yazmaları ve boyunlarına asmaları için gerekli materyaller dağıtılmıştır. Tüm ebeveynler isimlerini yazıp boyunlarına astıktan sonra ebeveynlerle tanışma oyunu oynanmış, eğitim programının kuralları ve eğitim programı süresince dikkat edilmesi gerekenler ebeveynlere söylenerek ilk oturum tamamlanmıştır.	90 dakika
2	Otizm tanımı, nedenleri ve genel özellikleri	OSB'nin doğası, nedenleri ve genel özelliklerine ilişkin bilgilerin ebeveynlere aktarılması ikinci oturumun amacıdır.	Otizm ile ilgili bilgiler ebeveynlere sunulmadan önce otizm ile ilgili video 1 ebeveynlere izletilmiştir. Daha sonra ebeveynlere 'Sizce otizm nedir?' sorusu yönlendirilmiş ve ebeveynlerden gelen cevaplar uygulamacı tarafından yazı tahtasına yazılmıştır. Uygulayıcı ebeveynlere yönelik olarak hazırlanan ebeveyn bilgi kitapçığının 1-11 sayfalarını okumalarını ebeveynlerden istemiş yapılan okuma çalışması sonunda hazırlanmış olan karalama bulmaca ebeveynler tarafından çözülmüştür. Uygulamacı eksik olan/yanlış olan cevaplara eklemeler yapmış ve otizm ile ilgili daha ayrıntılı bilgileri sunmuş ikinci oturumu tamamlamıştır.	120 dakika
3	Otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin duyguları, yaşam deneyimleri	Üçüncü oturum olan ebeveyn duyguları ve yaşam deneyimleri oturumunda amaç çocukları otizm tanısı aldıktan sonra ebeveynlerin yaşadığı duygular, yaşam deneyimlerini paylaşmak ve tanı alan hemen hemen her aile üyesinin benzer duygular yaşadığını ve süreçte yalnız olmadıklarını anlamalarını sağlamaktır.	Katılımcı oturuma video 2'yi izleterek başlamıştır. Videonun içeriği otizmli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları, deneyimleri, karşılaştıkları zorluklar gibi çeşitli aile konuşmalarıdır. Video bittikten sonra katılımcı, ebeveynlere 'çocuğunuzun otizmli olduğunu nasıl anladınız?' sorusunu ebeveynlere yöneltmiş ve katılımcıların cevaplarını tek tek dinlemiştir. Her ebeveyn ortalama 5-6 dakika boyunca yaşadıklarını anlatmıştır. Süre bitiminde katılımcı otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin benzer süreçlerden geçtiğini, yalnız olmadıklarını ebeveynlere hissettirmek ve karşılaşılan yeni durumlarda farklı bakış açılarına sahip olabilmek bu oturumun temel amacı olduğunu belirterek oturumu tamamlamıştır.	120 dakika
4	Özel gereksinimi olan çocuklar ve ebeveynlerinin yasal hakları	Bu oturumunun amacı özel gereksinimi olan çocukların ve ebeveynlerinin hangi yasal haklara sahip olduğunun ebeveynlere aktarılmasıdır.	Uygulayıcı ebeveynlere 'çocuğunuzun ve sizlerin yasal haklarını biliyor musunuz?' sorusunu yöneltmiştir. Ve gelen cevapları tek tek yazı tahtasına yazmıştır. Uygulayıcı katılımcılardan gelen cevapları sağlık, eğitim, toplumsal hayat başlıkları altında kategorize etmiştir. Daha sonra ebeveynlerden bilgi kitapçığının ilgili sayfalarını okumaları istenmiştir. Okuma etkinliğinin bitiminde ebeveynlerden üçerli gruplar oluşturmaları istenmiş ve her gruba örnek olay kartları (Ek-3) dağıtılmıştır. Ebeveynlere olay kartlarını dikkatlice okuması ve hangi yasal hakların ihlal edildiğini belirlemeleri için 10 dakika süre verilmiştir. Süre bitiminde ebeveynlerin olay kartıyla ilgili söylediklerini dinlemiş, yanlışları eksikleri düzelterek oturumu tamamlamıştır.	180 dakika

Tablo 3.5. (Devam) Otizmlı çocuğun ebeveynine yönelik geliştirilen ebeveyn eğitim programına ilişkin bilgiler

5	Problem davranışların tanımı, belirlenmesi ve ortaya çıkış nedenleri	Bu oturumun amacı problem davranışı tanımlamak, problem davranış ile ilgili ayrıntılı bilgi sahibi olmak (nasıl tanımlanır, neden ortaya çıkar) ve ortaya çıkış nedenleriyle ilgili konuları ebeveynlere öğretmektir.	Uygulayıcı ebeveynlere ‘ otizmlı çocuğunuzda istemediğiniz davranışlar nelerdir?’ sorusunu yöneltmiş ve gelen cevapları yazı tahtasına yazmıştır. Sonrasında problem davranışlarla ilgili video3 ebeveynlere izletilmiştir. Daha sonra davranışları tek tek analiz ederek hangilerinin problem davranış olduğunu ve neden problem davranış kategorisinde olduğunu ebeveynlere açıklamıştır. Yapılan açıklamalardan sonra problem davranışlarla ilgili hazırlanan slayt ebeveynlere sunulmuştur.	120 dakika
6	Problem Davranışlarla Baş Etme Stratejileri	Bu oturumun amacı problem davranışlarla baş etmek üzere kullanılan “pekiştirme, önleme” gibi” stratejilerin nasıl kullanılacağına ilişkin bilgileri ebeveynlere aktarmaktır.	Uygulayıcı problem davranışlarla baş etme stratejileri konulu slaytı ebeveynlere anlatarak oturuma başlamıştır. Daha sonra Zeynep ve Aslı Hanım adlı örnek olayı yüksek sesle ebeveynlere okumuş ve örnek olayda sunulan problem davranışların sağaltımında hangi yöntemlerin kullanılabileceğine ilişkin cevapları ebeveynlerden almıştır. Ebeveynlerden gelen cevaplardaki eksiklikleri tamamlayarak oturumu sonlandırmıştır..	120 dakika
7	Otizmlı çocuklara yönelik cinsel eğitim	Bu oturumun amacı otizmlı çocuklara yönelik cinsel eğitimin nasıl olacağına, otizmlı bireylerde karşılaşılan cinsellikle ilgili problemlerle nasıl uygulamalarla karşılık verileceğine ilişkin bilgilerin ebeveynlere aktarılmasıdır.	Uygulayıcı “otizmde cinsel eğitim “ konulu videoyu ebeveynlere izleterek oturuma başlamıştır. Daha sonra ebeveynlerden çocuklarının ergenlik ve cinsel eğitimle ilgili karşılaştıkları problemlerin neler olduğunu söylemeleri istenmiştir. Ebeveynlerden gelen yanıtlar uygulayıcı tarafından tahtaya yazılmıştır. Uygulayıcı cinsel eğitim ile ilgili hazırladığı slaytı ebeveynlere sunarak eğitim programını tamamlamıştır.	120 dakika
8	Otizmlı bir bireyle yaşamının aile içindeki ilişkilere, davranışlara ve etkileşimlere olan etkisi	Bu oturumun temel amacı çocuğa otizm tanısı koyulduktan sonra aile içinde meydana gelen değişikliklerin neler olduğunun ve bu değişikliklerin olumsuz etkileriyle nasıl baş edebileceklerine ilişkin değerlendirmenin yapılmasıdır.	“Şimdi sizlerden çocuğunuz otizm tanısı almadan önce ve tanı konulduktan sonra ailenizde meydana gelen değişiklikleri düşünmenizi ve önünüzdeki sayfalara yazmanızı istiyorum” demiştir. Bu uygulama için ebeveynlere 5 dk süre vermiştir. Süre bitiminde ebeveynlerden yazdıklarını okuması istenmiştir. Tüm ebeveynlerin okuması bittikten sonra ebeveyn bilgi kitapçığından otizmlı bir bireyle yaşamının aile içindeki ilişkilere, davranışlara ve etkileşimlere olan etkisi konusunu okumaları istenmiştir.	120 dakika
9	Değerlendirme ve Kapanış	Bu oturumun amacı gerçekleştirilen ebeveyn eğitim programını değerlendirmektir.	Uygulayıcı " yaklaşık olarak 18 saat süren eğitim programını bugün itibariyle tamamladık “ “Eğitim programında öğrendikleriniz sizlere neler kattı, hangi bakış açılarınızı değiştirdi?” diyerek sözü ebeveynlere bırakmıştır. Gönüllü olan tüm katılımcılardan eğitim programıyla ilgili yorumları aldıktan sonra son test uygulaması için çalışmanın başında da doldurulan ölçekleri ebeveynlere dağıtmış, ebeveynlerin ölçekleri doldurmasından sonra ölçekleri toplamış ve ebeveynlere zaman ayırdıkları, eğitime katıldıkları için teşekkür ederek eğitim programını sonlandırmıştır.	60 dakika

Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveyn Eğitim Programının Ön test-Son Test Uygulamalarıyla Değerlendirilmesi

Araştırmacı tarafından ebeveyn ihtiyaçları doğrultusunda geliştirilen” Otizmli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik eğitim programını” değerlendirme amacıyla araştırma ön test-son test uygulanmıştır.

Ön test uygulaması olarak deney ve kontrol gruplarının tamamına “Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi (Ebeveyn Sürümü)”, “Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri” ve “Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği” uygulanmıştır. Deney grubundaki ebeveynlere 8 haftalık aile eğitim programı uygulanırken kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır.

Son test uygulaması olarak yine deney ve kontrol gruplarının tamamına ön test uygulamasında kullanılan ölçekler uygulanmıştır.

Otizmli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik hazırlanan eğitim programının hazırlık, uygulama ve veri toplama süreci;

- İhtiyaç analizi ve odak grup görüşmelerinin gerçekleştirilmesi 01-24 Aralık 2021
- Ön-test uygulamaları 03-10 Ocak 2022
- Otizm ebeveyn eğitim programı uygulamaları 07 Şubat-28 Mart 2022
- Son test uygulamaları 04-08 Nisan 2022

Ebeveyn Eğitim Programı Oturum Planları

1. Oturum: Tanışma

Oturumun amacı

Ebeveyn eğitim programının ilk oturumu olan tanışma oturumunun amacı eğitime katılan ailelerin birbirlerini ve uygulayıcıyı tanımaları, eğitim programındaki konu başlıklarını ve programın işleyişi ile ilgili bilgi sahibi olmalarını sağlamaktır.

Öngörülen süre: Yaklaşık 40 dk.

Hedefler

Uygulanacak olan eğitim programının amacı, yöntemi ve işleyişi hakkında bilgi sahibi olur.

Uygulayıcı kişiyi tanır.

Gruptaki diğer ebeveynleri tanır.

Uygulama süreci

Ebeveyn eğitim programının amacı, içeriği ve nasıl yürütüleceğine ilişkin bilgiler uygulayıcı tarafından ebeveynlere anlatılmıştır. Daha sonra ebeveynlere isimlerini yazmaları ve boyunlarına asmaları için gerekli materyaller dağıtılmıştır. Tüm ebeveynler isimlerini yazıp boyunlarına astıktan sonra ebeveynlerle tanışma oyunu oynanmış, eğitim programının kuralları ve eğitim programı süresince dikkat edilmesi gerekenler ebeveynlere açıklanmıştır. Daha sonra uygulayıcı tarafından hazırlanmış olan ve slaytlarda sunulacak olan bilgilerin daha uzun ve açıklayıcı versiyonlarını içeren otizm el kitapçığı katılım sağlayan ailelere verilerek ilk oturum tamamlanmıştır.

2. Oturum: Otizm tanımı, nedenleri ve genel özellikleri

Oturumun amacı

İkinci oturum olan otizmin tanımı, nedenleri ve genel özellikleri başlıklı oturumda amaç, otizme ilişkin bilgilerin ebeveynlere aktarılmasıdır.

Öngörülen süre: Yaklaşık 120 dk.

Hedefler

Otizm spektrum bozukluğunun tanımını yapar.

Diğer yaygın gelişimsel bozukluk türleri hakkında bilgi sahibi olur.

Otizm tanımlı bireylerin genel özelliklerine ilişkin bilgi sahibi olur.

Otizmin görülme sıklığı, nedenlerine ilişkin bilgi sahibi olur.

Uygulama süreci

Otizm ile ilgili bilgiler ebeveynlere sunulmadan önce otizm ile ilgili video 1 ebeveynlere izletilmiştir. Daha sonra ebeveynlere ‘Sizce otizm nedir?’ sorusu yönlendirilmiş ve ebeveynlerden gelen cevaplar uygulamacı tarafından yazı tahtasına yazılmıştır. Uygulayıcı ebeveynlere yönelik olarak hazırlanan ebeveyn bilgi kitapçığının 1-11 sayfalarını okumalarını ebeveynlerden istemiş yapılan okuma çalışması sonunda hazırlanmış olan karalama bulmaca ebeveynler tarafından çözülmüştür. Uygulamacı eksik olan/yanlış olan cevaplara eklemeler yapmış ve otizm ile ilgili daha ayrıntılı bilgileri sunmuş ikinci oturumu tamamlamıştır.

3. Oturum: Otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin duyguları, yaşam deneyimleri

Oturumun amacı

Üçüncü oturum olan ebeveyn duyguları ve yaşam deneyimleri başlıklı oturumda amaç, çocukları otizm tanısı aldıktan sonra ebeveynlerin yaşadığı duygular, yaşam deneyimlerini paylaşmak ve tanı alan hemen hemen her aile üyesinin benzer duygular yaşadığını ve süreçte yalnız olmadıklarını anlamalarını sağlamaktır.

Öngörülen süre: Yaklaşık 120 dk.

Hedefler

Ebeveynler duygularını ifade eder.

Durumu sadece kendisinin yaşamadığının farkına varır.

Farklı yaşam deneyimleri hakkında bilgi sahibi olur.

Ebeveynler birbirlerine sosyal destek sağlar.

Uygulama süreci

Uygulayıcı oturuma video 2'yi izleterek başlamıştır. Videonun içeriği otizmlı çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları, deneyimleri, karşılaştıkları zorluklar gibi çeşitli aile konuşmalarıdır. Video bittikten sonra katılımcı, ebeveynlere ‘çocuğunuzun otizmlı olduğunu nasıl anladınız?’ sorusunu ebeveynlere yöneltmiş ve katılımcıların cevaplarını tek tek dinlemiştir. Her ebeveyn ortalama 5-6 dakika boyunca yaşadıklarını anlatmıştır. Süre bitiminde uygulayıcı otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin benzer süreçlerden geçtiğini, yalnız olmadıklarını ebeveynlere hissettirmek ve karşılaşılan yeni durumlarda farklı bakış açılarına sahip olabileceğinin bu oturumun temel amacı olduğunu belirterek oturumu tamamlamıştır.

4. Oturum: Özel gereksinimi olan çocuklar ve ebeveynlerinin yasal hakları

Oturumun amacı

Dördüncü oturum olan özel gereksinimi olan çocuklar ve ebeveynlerinin yasal hakları başlıklı oturumda amaç özel gereksinimi olan çocukların ve ebeveynlerinin hangi yasal haklara sahip olduğunun ebeveynlere aktarılmasını sağlamaktır.

Öngörülen süre: Yaklaşık 120 dk.

Hedefler

Ebeveynler yasaların özel gereksinimi olan bireylere ve ailelerine verdiği hakların neler olduğu hakkında bilgi sahibi olur.

Ebeveynler hakları ile ilgili hangi kurum ve kuruluşlara başvurması gerektiğini bilir.

Ebeveynler bakanlık, belediye gibi çeşitli kurum ve kuruluşlar tarafından sağlanan özel hizmetler ve hakların neler olduğunu bilir.

Ebeveynler ihlal edilen haklara itiraz sürecinin işleyişi hakkında bilgi sahibi olur.

Uygulama süreci

Uygulayıcı ebeveynlere ‘çocuğunuzun ve sizlerin yasal haklarını biliyor musunuz?’ sorusunu yöneltmiştir. Ve gelen cevapları tek tek yazı tahtasına yazmıştır. Uygulayıcı katılımcılardan gelen cevapları sağlık, eğitim, toplumsal hayat başlıkları altında kategorize etmiştir. Daha sonra ebeveynlerden bilgi kitapçığının ilgili sayfalarını okumaları istenmiştir. Okuma etkinliğinin bitiminde ebeveynlerden üçerli gruplar oluşturmaları istenmiş ve her gruba örnek olay kartları (Ek-3) dağıtılmıştır. Ebeveynlere olay kartlarını dikkatlice okuması ve hangi yasal hakların ihlal edildiğini belirlemeleri için 10 dakika süre verilmiştir. Süre bitiminde ebeveynlerin olay kartıyla ilgili söylediklerini dinlemiş, yanlışları/eksikleri düzelterek oturumu tamamlamıştır.

5.Oturum: Problem davranışların tanımı, belirlenmesi ve ortaya çıkış nedenleri

Oturumun amacı

Beşinci oturum olan problem davranışların tanımı, belirlenmesi ve ortaya çıkış nedenleri başlıklı oturumda amaç problem davranışı tanımlamak, problem davranış ile ilgili ayrıntılı bilgi sahibi olmak (nasıl tanımlanır, neden ortaya çıkar) ve ortaya çıkış nedenleriyle ilgili konuları ebeveynlere öğretmektir.

Öngörülen süre: Yaklaşık 120 dk.

Hedefler

Ebeveynler problem davranışların neler olduğunu bilir.

Ebeveynler problem davranışların belirlenmesine yönelik gerekli yöntem ve teknikleri bilir.

Ebeveynler problem davranışların ortaya çıkma nedenlerini bilir.

Uygulama süreci

Uygulayıcı ebeveynlere “otizmli çocuğunuzda istemediğiniz davranışlar nelerdir?” sorusunu yöneltmiş ve gelen cevapları yazı tahtasına yazmıştır. Sonrasında problem davranışlarla ilgili video-3 ebeveynlere izletilmiştir. Daha sonra davranışları tek tek analiz ederek hangilerinin problem davranış olduğunu ve neden problem davranış kategorisinde olduğunu ebeveynlere açıklamıştır. Yapılan açıklamalardan sonra problem davranışlarla ilgili hazırlanan slayt ebeveynlere sunulmuştur.

6. Oturum: Problem Davranışlarla Baş Etme Stratejileri

Oturumun amacı

Altıncı oturum olan problem davranışlarla baş etme stratejileri başlıklı oturumda amaç, problem davranışlarla baş etmek üzere kullanılan “pekiştirme, önleme” gibi stratejilerin nasıl kullanılacağına ilişkin bilgileri ebeveynlere aktarmaktır.

Öngörülen süre: Yaklaşık 120 dk.

Hedefler

Ebeveynler problem davranışların sağaltımında kullanılan yöntem ve teknikleri bilir.

Ebeveynler pekiştirme tekniklerini etkin kullanmaya ilişkin yöntem ve teknikleri bilir.

Ebeveynler problem davranışa ilişkin önleme stratejilerinin neler olduğunu bilir.

Uygulama süreci

Uygulayıcı problem davranışlarla baş etme stratejileri konulu slaytı ebeveynlere anlatarak oturuma başlamıştır. Uygulayıcı tarafından yazılan örnek olayı yüksek sesle ebeveynlere okumuş ve örnek olayda sunulan problem davranışların sağaltımında hangi yöntemlerin kullanabileceğine ilişkin cevapları ebeveynlerden almıştır. Ebeveynlerden gelen cevaplardaki eksiklikleri tamamlayarak oturumu sonlandırmıştır.

7. Oturum: Otizmli çocuklara yönelik cinsel eğitim

Oturumun amacı

Yedinci oturum olan otizmli çocuklara yönelik cinsel eğitim başlıklı oturumda amaç otizmli çocuklara yönelik cinsel eğitimin nasıl olacağına, otizmli bireylerde karşılaşılan cinsellikle ilgili problemlerle nasıl uygulamalarla karşılık verileceğine ilişkin bilgilerin ebeveynlere aktarılmasıdır.

Öngörülen süre: Yaklaşık 120 dk.

Hedefler

Ebeveynler cinsel gelişim ile ilgili bilgi sahibi olur.

Ebeveynler otizmli çocukların cinsel gelişimleriyle ilgili bilgi sahibi olur.

Ebeveynler otizmli çocukların cinsel gelişimle ilgili yaşadığı problemlerin neler olduğunu bilir.

Ebeveynler otizmli çocukların cinsel gelişimle ilgili yaşadığı problemlere ilişkin çözüm yollarını bilir.

Uygulama süreci

Uygulayıcı “otizmde cinsel eğitim “ konulu videoyu ebeveynlere izleterek oturuma başlamıştır. Daha sonra ebeveynlerden çocuklarının ergenlik ve cinsel eğitimle ilgili karşılaştıkları problemlerin neler olduğunu söylemeleri istenmiştir. Ebeveynlerden gelen yanıtlar uygulayıcı tarafından tahtaya yazılmıştır. Uygulayıcı tarafından cinsel eğitim ile ilgili hazırlanan slayt ebeveynlere sunularak eğitim programı tamamlanmıştır.

8.Oturum: Otizmli bir bireyle yaşamının aile içindeki ilişkilere, davranışlara ve etkileşimlere olan etkisi

Oturumun amacı

Sekizinci oturum olan otizmli bir bireyle yaşamının aile içindeki ilişkilere, davranışlara ve etkileşimlere olan etkisi başlıklı oturumda, amaç çocuğa otizm tanısı koyulduktan sonra aile içinde meydana gelen değişikliklerin neler olduğunun ve bu değişikliklerin olumsuz etkileriyle nasıl baş edebileceklerine ilişkin değerlendirmenin yapılmasıdır.

Öngörülen süre: Yaklaşık 120 dk.

Hedefler

Ebeveynler otizm tanılı çocuğun aileye dahil olmasından sonra hayatlarındaki değişikliklerin farkına varır.

Ebeveynler otizm tanılı çocuğun aileye dahil olmasıyla ortaya çıkan değişikliklerin hangilerinin sorun yarattığının farkına varır.

Ebeveynler otizm tanılı çocuğun aileye dahil olmasıyla ortaya çıkan sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirir.

Uygulama süreci

“Şimdi sizlerden çocuğunuz otizm tanısı almadan önce ve tanı konulduktan sonra ailenizde meydana gelen değişiklikleri düşünmenizi ve önünüzdeki kağıtlara yazmanızı istiyorum” demiştir. Bu uygulama için ebeveynlere 5 dk süre vermiştir. Süre bitiminde ebeveynlerden yazdıklarını okuması istenmiştir. Tüm ebeveynlerin okuması bittikten sonra ebeveyn bilgi kitapçığından otizmlili bir bireyle yaşamının aile içindeki ilişkilere, davranışlara ve etkileşimlere olan etkisi konusunu okumaları istenmiştir.

9. Oturum: Değerlendirme ve Kapanış

Oturumun amacı

Dokuzuncu oturum olan değerlendirme ve kapanış başlıklı oturumda amaç uygulanan ebeveyn eğitim programını değerlendirmek ve katılımcıların programa ilişkin görüşlerini almaktır.

Öngörülen süre: Yaklaşık 60 dk.

Hedefler

Ebeveynler eğitim programını olumlu ve olumsuz yönleriyle değerlendirir.

Uygulama süreci

Uygulayıcı "eğitim programını bugün itibariyle tamamladık" "Eğitim programında öğrendikleriniz sizlere neler kattı, hangi bakış açılarınızı değiştirdi?" diyerek sözü ebeveynlere bırakmıştır. Gönüllü olan tüm katılımcılardan eğitim programıyla ilgili yorumları aldıktan sonra son test uygulaması için çalışmanın başında da doldurulan ölçekleri ebeveynlere dağıtmış, ebeveynlerin ölçekleri doldurmasından sonra ölçekleri toplamış ve ebeveynlere zaman ayırdıkları, eğitime katıldıkları için teşekkür ederek eğitim programını sonlandırmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Çalışmadan elde edilen verilerin çözümlemesi SPSS v25 istatistiksel paket program ile yapılmıştır. Analizlerden elde edilen sonuçların anlamlılık düzeyleri 0,05 olarak ele alınmıştır. Deneysel karşılaştırma öncesi deney ve kontrol grubunun puan farkları analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda ortalamalar arasındaki farkların $p>0,05$ düzeyinde anlamsız olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle sonuç puanlarındaki farkın başlangıçtaki farktan kaynaklanmadığı değerlendirilmiştir.

Ebeveynlerden elde edilen verilerin normallik varsayımında örneklem sayısı 50 ve altında olduğu için Shapiro-Wilk Testi kullanılmıştır. Bu doğrultuda deney grubunun ölçeklerin ön test ve son testten aldıkları puanların betimsel istatistikleri ve normallik dağılımları aşağıda sunulmuştur.

Tablo 3.6. Deney gruplarının ölçeklerden aldıkları puanların betimsel istatistikleri.

Grup	Değişken	N	$\bar{X}$	S.s.	Shapiro-Wilk (p)	Çarpıklık	Basıklık
Deney Grubu Ön Test	Kendi SÇOB	15	15,20	7,96	0,05	0,25	-1,63
	Eş SÇOB	15	15,1,13	6,44	0,21*	-0,62	-0,64
	Ortak Başetme	15	2,06	2,49	0,00	0,13	1,14
	SÇOB Değerlendirme	15	1,60	1,50	0,01	0,51	-0,91
	Form A	15	68,53	12,47	0,37*	-0,49	0,64
	Form B	15	45,73	12,63	0,15*	0,71	-1,13
	Sosyal Birliktelik Desteği	15	12,60	3,31	0,00	1,54	1,84
	Sosyal Birliktelik Destek Memnuniyeti	15	12,40	2,87	0,01	1,25	0,58
	Bilgi Desteği	15	8,66	3,06	0,01	0,83	-0,61
	Bilgi Desteği Memnuniyet	15	8,73	3,26	0,01	0,97	-1,15
	Duygusal Destek	15	12,93	2,91	0,47*	-1,16	-1,20
	Duygusal Destek Memnuniyet	15	13,20	3,05	0,79*	-0,03	-0,79
	Bakım Desteği	15	7,80	2,51	0,10*	0,82	-1,19
	Bakım Desteği Memnuniyet	15	7,53	2,16	0,01	1,43	1,79
Deney Grubu Son Test	Kendi SÇOB	15	26,73	7,24	0,91*	,021	0,21
	Eş SÇOB	15	23,06	7,71	0,67*	-0,06	-0,97
	Ortak Başetme	15	8,93	4,80	0,04	0,51	-1,32
	SÇOB Değerlendirme	15	4,40	1,35	0,13*	0,34	-0,27
	Form A	15	108,73	11,81	0,47*	0,21	-1,14
	Form B	15	72,80	7,87	0,88*	0,37	-0,34
	Sosyal Birliktelik Desteği	15	28,20	4,47	0,29*	0,12	-1,00
	Sosyal Birliktelik Destek Memnuniyeti	15	28,33	5,00	0,37*	-0,11	-1,36
	Bilgi Desteği	15	23,26	1,75	0,00	-2,31	4,02
	Bilgi Desteği Memnuniyet	15	23,26	1,75	0,00	-2,31	4,02
	Duygusal Destek	15	26,13	2,44	0,42*	0,36	-0,62
	Duygusal Destek Memnuniyet	15	26,66	2,99	0,08	0,09	-1,30
	Bakım Desteği	15	11,33	2,41	0,16*	0,39	-0,92
	Bakım Desteği Memnuniyet	15	11,06	2,49	0,21*	0,49	-0,86

*p<0,05

Shapiro-Wilk Testine göre ölçeklerin ayrı ayrı olarak elde edilen verilerinin normallik dağılımının bazılarında sağlandığı fakat bazılarında ise normalliğin sağlanmadığı bulgulanmıştır. Çarpıklık-basıklık değerlerinin de genel olarak uygun olduğu fakat bazı ölçeklerde elde edilen değerlerin $\pm 1,96$ değer aralığında yer almadığı görülmüştür.

Kontrol grubunun ölçeklerin ön test ve son testten aldıkları puanların betimsel istatistikleri ve normallik dağılımları Tablo 3.6’da sunulmuştur.

Tablo 3.7. Kontrol grubunun ölçeklerden aldıkları puanların betimsel istatistikleri.

Grup	Değişken	N	$\bar{X}$	S.s.	Shapiro-Wilk (p)	Çarpıklık	Basıklık
Kontrol Grubu Ön Test	Kendi SÇOB	15	11,93	6,39	0,01	1,84	5,66
	Eş SÇOB	15	13,60	3,94	0,31*	0,34	1,87
	Ortak Başetme	15	1,46	2,58	0,00	2,88	9,34
	SÇOB Değerlendirme	15	1,73	1,66	0,00	1,13	1,96
	Form A	15	64,40	15,19	0,12*	,95	0,19
	Form B	15	56,26	9,44	0,94*	-0,09	-0,71
	Sosyal Birliktelik Desteği	15	16,20	5,78	0,03	1,09	0,51
	Sosyal Birliktelik Destek Memnuniyeti	15	15,06	4,97	0,02	1,27	0,94
	Bilgi Desteği	15	6,00	,00	-	-	-
	Bilgi Desteği Memnuniyet	15	6,00	,00	-	-	-
	Duygusal Destek	15	14,86	4,22	0,56*	0,03	-0,27
	Duygusal Destek Memnuniyet	15	13,80	3,54	0,43*	0,11	-0,03
	Bakım Desteği	15	8,00	3,02	0,03	0,11	-1,74
	Bakım Desteği Memnuniyet	15	7,73	3,03	0,01	0,31	-1,74
Kontrol Grubu Son Test	Kendi SÇOB	15	17,46	8,55	0,18*	1,11	2,68
	Eş SÇOB	15	15,73	6,14	0,51*	0,79	1,00
	Ortak Başetme	15	2,46	2,89	0,01	0,94	0,01
	SÇOB Değerlendirme	15	1,53	1,55	0,01	0,52	-1,03
	Form A	15	63,73	12,56	0,10*	0,76	-0,23
	Form B	15	52,06	11,09	0,67*	0,49	0,77
	Sosyal Birliktelik Desteği	15	13,73	3,08	0,04	1,44	2,55
	Sosyal Birliktelik Destek Memnuniyeti	15	13,53	3,15	0,05	1,36	2,65
	Bilgi Desteği	15	6,13	,35	0,00	2,41	4,35
	Bilgi Desteği Memnuniyet	15	6,00	,00	-	-	-
	Duygusal Destek	15	11,53	2,44	0,26*	-0,05	-1,38
	Duygusal Destek Memnuniyet	15	11,20	2,27	0,24*	0,01	-1,33
	Bakım Desteği	15	7,20	1,82	0,21*	0,56	0,22
	Bakım Desteği Memnuniyet	15	6,86	1,76	0,15*	0,86	0,94

*p<0,05

Shapiro-Wilk Testine göre ölçeklerden ayrı ayrı olarak elde edilen verilerin normallik dağılımının bazılarının sağladığı fakat bazılarının ise normalliği sağlamadığı bulgulanmıştır. Çarpıklık-basıklık değerlerinin de genel olarak uygun olduğu fakat bazı ölçeklerde elde edilen değerin $\pm 1,96$ değer aralığında yer almadığı görülmüştür. Ayrıca örneklem büyüklüğü 20'den az olduğu durumlarda nonparametrik testlerin kullanılması daha uygun olmaktadır. Elde edilen bilgilere göre katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların Ön Test-Son Test arasındaki farkın tespit edilebilmesi için gruplar içi analizlerde Wilcoxon, gruplar arası analizlerde Mann Whitney U Testi kullanılmıştır.



4. BULGULAR

4.1. Deney ve Kontrol Grupları Ön Test Puan Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan ebeveynlerin uygulanan eğitim programından önce, stresle çift olarak baş etme düzeylerinin ön test puanlarının deney ve kontrol grupları arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için uygulanan Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin SÇÖBE alt boyutları ve toplam ön test puanlarının Mann Whitney U testi ile karşılaştırılması

Değişken	Grup	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	z	p
Kendi SÇÖB	Deney Grubu	15	16,73	251,00	94,00	-0,77	0,44
	Kontrol Grubu	15	14,27	214,00			
Eş SÇÖB	Deney Grubu	15	17,03	255,50	89,50	-0,96	0,34
	Kontrol Grubu	15	13,97	209,50			
Ortak Baş Etme	Deney Grubu	15	16,67	250,00	95,00	-0,76	0,45
	Kontrol Grubu	15	14,33	215,00			
SÇÖB Değerlendirme	Deney Grubu	15	15,20	228,00	108,00	-0,11	0,84
	Kontrol Grubu	15	15,80	237,00			

*p<0,05

Deney ve kontrol grubundaki ailelerin stresle çift olarak baş etme düzeylerinin ön test puanları arasındaki farklılık Mann Whitney U Testi ile incelenmiştir. Buna göre SÇÖBE ölçeğinin tüm boyutlarında deney ve kontrol gruplarının birbirinden farklılaşmamakta olduğu bulgulanmıştır (p>0,05).

Çalışmaya katılan ebeveynlerin uygulanan eğitim programından önce sosyal destek düzeylerinin ve memnuniyetlerinin ön test puanlarında deney ve kontrol grubu arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için Mann Whitney U Testi uygulanmıştır (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin YASDÖ alt boyutları ve toplam ön test puanlarının Mann Whitney U testi ile karşılaştırılması

Değişken	Grup	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	z	p
Sosyal Birliktelik Desteği	Deney Grubu	15	12,33	185,00	65,00	-1,99	0,05*
	Kontrol Grubu	15	18,67	280,00			
Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti	Deney Grubu	15	12,83	192,50	72,50	-1,68	0,09
	Kontrol Grubu	15	18,17	272,50			
Bilgi Desteği	Deney Grubu	15	20,00	300,00	45,00	-3,46	0,00*
	Kontrol Grubu	15	11,00	165,00			
Bilgi Desteği Memnuniyet	Deney Grubu	15	20,00	300,00	45,00	-3,45	0,00*
	Kontrol Grubu	15	11,00	165,00			
Duygusal Destek	Deney Grubu	15	13,33	20000	80,00	-1,36	0,18
	Kontrol Grubu	15	17,67	265,00			
Duygusal Destek Memnuniyet	Deney Grubu	15	14,80	22200	102,00	-0,44	0,66
	Kontrol Grubu	15	16,20	243,00			
Bakım Desteği	Deney Grubu	15	15,43	231,50	111,50	-0,04	0,97
	Kontrol Grubu	15	15,57	233,50			
Bakım Desteği Memnuniyet	Deney Grubu	15	16,03	240,50	104,50	-0,34	0,74
	Kontrol Grubu	15	14,97	224,50			

*p<0,05

Deney ve kontrol grubundaki ailelerin sosyal destek ve memnuniyet düzeyleri arasındaki farklılık Mann Whitney U Testi ile incelenmiştir. Buna göre Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti, Duygusal Destek ve Memnuniyeti, Bakım Desteği ve Memnuniyetinde deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Fakat kontrol grubunun Sosyal Birliktelik Desteği

puanının, deney grubunun ise Bilgi Desteği ve Memnuniyeti puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Çalışmaya katılan ebeveynlerin uygulanan eğitim programından önce yaşam kalitesi düzeylerinin ön test puanlarında deney ve kontrol grubu arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için Mann Whitney U Testi uygulanmıştır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin OYKA-E alt boyutları ve toplam ön test puanlarının Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Grup	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	z	p
Form A	Deney Grubu	15	17,43	261,50	83,50	-1,20	0,23
	Kontrol Grubu	15	13,57	203,50			
Form B	Deney Grubu	15	11,50	172,50	52,50	-2,49	0,01*
	Kontrol Grubu	15	19,50	292,50			

* $p<0,05$

Deney ve kontrol grubundaki ailelerin yaşam kalitesi düzeyleri ön test puanları arasındaki farklılık Mann Whitney U Testi ile incelenmiştir. Buna göre yaşam kalitesi Form A puanlarında deney ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Fakat yaşam kalitesi Form B’de ise kontrol grubunun puanlarının deney grubunun puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

4.2. Deney ve Kontrol Grupları Ön Test-Son Test Puan

Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular

Deney grubunda yer alan ailelerin stresle çift olarak baş etmede Ön-Son Test sonuçları arasında farklılık olup olmadığını tespit edebilmek için yapılan Wilcoxon Testi sonuçları Tablo 4.4’te verilmiştir.

Tablo 4.4. Deney grubunu oluşturan ebeveynlerin SÇOB alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Ön Test Son Test	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	z	p
Kendi SÇOB	Negatif Sıra	2	2,75	5,50		
	Pozitif Sıra	12	8,29	99,50	-2,95 ^a	0,00*
	Eşit	1	-	-		
Eş SÇOB	Negatif Sıra	4	5,25	21,00		
	Pozitif Sıra	11	9,00	99,00	-2,22 ^a	0,03*
	Eşit	0	-	-		
Ortak Baş Etme	Negatif Sıra	1	1,00	1,00		
	Pozitif Sıra	14	8,50	119,00	-3,35 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
SÇOB Değerlendirme	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	13	7,00	91,00	-3,21 ^a	0,00*
	Eşit	2	-	-		

^a Negatif Sıralar Temeline Dayalı; *p<0,05

Deney grubundaki ailelerin stresle çift olarak baş etme için ön test ve son testten elde ettikleri puanlar arasında fark olup olmadığı Wilcoxon Testi ile incelenmiştir. Bu bağlamda deney grubunun ön-son test puanları incelendiğinde; ailelerin Kendi SÇOB ($z = -2,95$, $p < 0,05$), Eş SÇOB ($z = -2,22$, $p < 0,05$), Ortak Baş Etme ($z = -3,35$, $p < 0,05$) ve SÇOB Değerlendirme ($z = -3,21$, $p < 0,05$) son testten elde ettikleri puanların ön testte elde ettikleri puanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmaya kontrol grubu olarak katılan ailelerin stresle çift olarak baş etmede Ön-Son Test sonuçları arasında farklılık olup olmadığını tespit edebilmek için yapılan Wilcoxon Testi sonuçları Tablo 4.5'te verilmiştir.

Tablo 4.5. Kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin SÇOB alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Ön Test Son Test	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	z	p
Kendi SÇOB	Negatif Sıra	2	3,00	6,00		
	Pozitif Sıra	13	8,77	114,00	-3,07 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Eş SÇOB	Negatif Sıra	3	9,00	27,00		
	Pozitif Sıra	11	7,09	78,00	-1,60 ^a	0,11
	Eşit	1	-	-		
Ortak Baş Etme	Negatif Sıra	2	4,00	8,00		
	Pozitif Sıra	6	4,67	28,00	-1,41 ^a	0,16
	Eşit	7	-	-		
SÇOB Değerlendirme	Negatif Sıra	3	3,50	10,50		
	Pozitif Sıra	2	2,25	4,50	-0,85 ^b	0,31
	Eşit	10	-	-		

^aNegatif Sıralar Temeline Dayalı; ^bPozitif Sıralar Temeline Dayalı *p<0,05

Kontrol grubundaki ailelerin stresle çift olarak baş etme için ön test ve son testten elde ettikleri puanlar arasında fark olup olmadığı Wilcoxon Testi ile incelenmiştir. Bu bağlamda kontrol grubunun ön-son test puanları incelendiğinde; ailelerin Kendi SÇOB ($z = -3,07$, $p < 0,05$) boyutunda son testten elde ettikleri puanların ön testte elde ettikleri puanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kontrol grubundaki ailelerin Eş SÇOB ($z = -1,60$, $p > 0,05$), Ortak Baş Etme ($z = -1,41$, $p > 0,05$) ve SÇOB Değerlendirme ($z = -0,85$, $p > 0,05$) son testten elde ettikleri puanların ön testte elde ettikleri puanlara göre istatistiksel olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Çalışmaya deney grubunda katılan ailelerin sosyal destek düzeyleri ve memnuniyetlerinin Ön-Son Test sonuçları arasında farklılık olup olmadığını tespit edebilmek için yapılan Wilcoxon Testi sonuçları Tablo 4.6'da verilmiştir.

Tablo 4.6. Deney grubunu oluşturan ebeveynlerin YASDÖ alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Ön Test Son Test	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	z	p
Sosyal Birliktelik Desteği	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	15	8,00	120,00	-3,41 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	15	8,00	120,00	-3,41 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Bilgi Desteği	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	15	8,00	120,00	-3,42 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Bilgi Desteği Memnuniyet	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	15	8,00	120,00	-3,42 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Duygusal Destek	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	15	8,00	120,00	-3,41 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Duygusal Destek Memnuniyet	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	15	8,00	120,00	-3,42 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Bakım Desteği	Negatif Sıra	2	2,75	5,50		
	Pozitif Sıra	13	8,81	114,50	-3,11 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Bakım Desteği Memnuniyet	Negatif Sıra	1	3,50	3,50		
	Pozitif Sıra	13	7,81	101,50	-3,09 ^a	0,00*
	Eşit	1	-	-		

^aNegatif Sıralar Temeline Dayalı; *p<0,05

Deney grubundaki ailelerin sosyal destek düzeyleri ve memnuniyetlerinde ön test ve son testten elde ettikleri puanlar arasında fark olup olmadığı Wilcoxon Testi ile incelenmiştir. Bu bağlamda deney grubunun ön-son test puanları incelendiğinde; ailelerin Sosyal Birliktelik Desteği (z= -3,41, p<0,05), Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti (z= -3,41, p<0,05), Bilgi Desteği (z= -3,42, p<0,05), Bilgi Desteği Memnuniyeti (z= -3,42, p<0,05), Duygusal Destek (z= -3,41, p<0,05), Duygusal Destek Memnuniyeti (z= -3,42, p<0,05), Bakım Desteği (z= -3,11, p<0,05) ve Bakım Desteği Memnuniyeti (z= -3,09, p<0,05) son testten elde ettikleri puanların ön testte elde ettikleri puanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmaya kontrol grubunda katılan ailelerin sosyal destek düzeyleri ve memnuniyetlerinin Ön-Son Test sonuçları arasında farklılık olup olmadığını tespit edebilmek için yapılan Wilcoxon Testi sonuçları Tablo 4.7’de verilmiştir.

Tablo 4.7. Kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin YASDÖ alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Ön Test Son Test	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	z	p
Sosyal Birliktelik Desteği	Negatif Sıra	6	4,50	27,00	-2,20 ^b	0,03*
	Pozitif Sıra	1	1,00	1,00		
	Eşit	8	-	-		
Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti	Negatif Sıra	6	5,83	35,00	-1,50 ^b	0,14
	Pozitif Sıra	3	3,33	10,00		
	Eşit	6	-	-		
Bilgi Desteği	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	-1,41 ^a	0,16
	Pozitif Sıra	2	1,50	3,00		
	Eşit	13	-	-		
Bilgi Desteği Memnuniyet	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	0,00 ^c	1,00
	Pozitif Sıra	0	0,00	0,00		
	Eşit	15	-	-		
Duygusal Destek	Negatif Sıra	12	7,46	89,50	-3,09 ^b	0,00*
	Pozitif Sıra	1	1,50	1,50		
	Eşit	2	-	-		
Duygusal Destek Memnuniyet	Negatif Sıra	11	6,00	66,00	-2,95 ^b	0,00*
	Pozitif Sıra	0	0,00	0,00		
	Eşit	4	-	-		
Bakım Desteği	Negatif Sıra	8	7,00	56,00	-1,36 ^b	0,18
	Pozitif Sıra	4	5,50	22,00		
	Eşit	3	-	-		
Bakım Desteği Memnuniyet	Negatif Sıra	7	7,00	49,00	-1,43 ^b	0,15
	Pozitif Sıra	4	4,25	17,00		
	Eşit	4	-	-		

^aNegatif Sıralar Temeline Dayalı; ^bPozitif Sıralar Temeline Dayalı; ^cNegatif sıraların toplamı pozitif sıraların toplamına eşit; *p<0,05

Kontrol grubundaki ailelerin sosyal destek düzeyleri ve memnuniyetlerinde ön test ve son testten elde ettikleri puanlar arasında fark olup olmadığı Wilcoxon Testi ile incelenmiştir. Bu bağlamda kontrol grubunun ön-son test puanları incelendiğinde; ailelerin Sosyal Birliktelik Desteği (z= -2,20, p<0,05), Duygusal Destek (z= -3,09, p<0,05) ve Duygusal Destek Memnuniyeti (z= -2,95, p<0,05) boyutlarında son testten elde ettikleri puanların ön testte elde ettikleri puanlara göre istatistiksel olarak anlamlı

derecede daha düşük olduğu saptanmıştır. Kontrol grubundaki ailelerin Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti ($z = -1,50$, $p > 0,05$), Bilgi Desteği ($z = -1,41$, $p > 0,05$), Bilgi Desteği Memnuniyeti ($z = 0,00$, $p > 0,05$), Bakım Desteği ($z = -1,36$, $p > 0,05$) ve Bakım Desteği Memnuniyeti ($z = -1,43$, $p > 0,05$) boyutlarında son testten elde ettikleri puanların ön testte elde ettikleri puanlara göre istatistiksel olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Çalışmaya deney grubunda katılan ailelerin yaşam kalitesi düzeylerinin Ön-Son Test sonuçları arasında farklılık olup olmadığını tespit edebilmek için yapılan Wilcoxon Testi sonuçları Tablo 4.8’de verilmiştir.

Tablo 4.8. Deney grubunu oluşturan ebeveynlerin OYKA-E alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Ön Test Son Test	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	z	p
Form A	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	15	8,00	120,00	-3,41 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		
Form B	Negatif Sıra	0	0,00	0,00		
	Pozitif Sıra	15	8,00	120,00	-3,41 ^a	0,00*
	Eşit	0	-	-		

^aNegatif Sıralar Temeline Dayalı; * $p < 0,05$

Deney grubundaki ailelerin yaşam kalitesi düzeylerinde ön test ve son testten elde ettikleri puanlar arasında fark olup olmadığı Wilcoxon Testi ile incelenmiştir. Bu bağlamda deney grubunun ön-son test puanları incelendiğinde; ailelerin Form A ($z = -3,41$, $p < 0,05$) ve Form B’nin ($z = -3,41$, $p < 0,05$) son testinden elde ettikleri puanların ön testten elde ettikleri puanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmaya kontrol grubunda katılan ailelerin yaşam kalitesi düzeylerinin Ön-Son Test sonuçları arasında farklılık olup olmadığını tespit edebilmek için yapılan Wilcoxon Testi sonuçları Tablo 4.9’da verilmiştir.

Tablo 4.9. Kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin OYKA-E alt boyutları ve toplam ön test-son test puanlarının Wilcoxon Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Ön Test Son Test	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	z	p
Form A	Negatif Sıra	7	7,86	55,00	-0,16 ^a	0,88
	Pozitif Sıra	7	7,14	50,00		
	Eşit	1	-	-		
Form B	Negatif Sıra	10	5,75	57,50	-1,45 ^a	0,15
	Pozitif Sıra	2	10,25	20,50		
	Eşit	3	-	-		

^aPozitif Sıralar Temeline Dayalı; $p < 0,05$

Kontrol grubundaki ailelerin yaşam kalitesi düzeyleri için ön test ve son testten elde ettikleri puanlar arasında fark olup olmadığı Wilcoxon Testi ile incelenmiştir. Bu bağlamda kontrol grubunun ön-son test puanları incelendiğinde; ailelerin Form A ($z = -0,16$, $p > 0,05$) ve Form B ($z = -1,45$, $p > 0,05$) son testten elde ettikleri puanların ön testten elde ettikleri puanlara göre istatistiksel olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

3. Deney ve Kontrol Grupları Son Test Puan Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan ebeveynlerin uygulanan eğitim programından sonra stresle çift olarak baş etme düzeylerinin son test puanlarının deney ve kontrol grubu arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için Mann Whitney U Testi uygulanmıştır (**Tablo 4.10**).

Tablo 4.10. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin SÇÖBE alt boyutları ve toplam son test puanlarının Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Grup	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	z	p
Kendi SÇÖB	Deney Grubu	15	20,47	307,00	38,00	-3,01	0,00*
	Kontrol Grubu	15	10,53	158,00			
Eş SÇÖB	Deney Grubu	15	19,50	292,50	52,50	-2,50	0,01*
	Kontrol Grubu	15	11,50	172,50			
Ortak Baş Etme	Deney Grubu	15	21,33	320,00	25,00	-3,66	0,00*
	Kontrol Grubu	15	9,67	145,00			
SÇÖB Değerlendirme	Deney Grubu	15	21,53	323,00	22,00	-3,86	0,00*
	Kontrol Grubu	15	9,47	142,00			

*p<0,05

Deney ve kontrol grubundaki ailelerin stresle çift olarak baş etme düzeyleri son test puanları arasındaki farklılık Mann Whitney U Testi ile incelenmiştir. Buna göre stresle çift olarak baş etmenin tüm boyutlarında deney ve kontrol gruplarının istatistiksel olarak birbirinden farklılaştığı tespit edilmiştir (p<0,05). Bulgular doğrultusunda Kendi SÇÖB, Eş SÇÖB, Ortak Baş Etme ve SÇÖB Değerlendirme boyutlarında deney ve kontrol gruplarında eğitim almış olan deney grubundaki ailelerin sıra ortalamalarının istatistiksel olarak kontrol grubundaki ailelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmaya katılan ebeveynlerin uygulanan eğitim programından sonra sosyal destek düzeylerinde ve memnuniyetlerinin son test puanlarında deney ve kontrol grubu arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için de Mann Whitney U Testi uygulanmıştır (Tablo 4.11).

Tablo 4.11. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin YASDÖ alt boyutları ve toplam son test puanlarının Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Grup	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	z	p
Sosyal Birliktelik Desteği	Deney Grubu	15	22,90	343,50	1,50	-4,62	0,00*
	Kontrol Grubu	15	8,10	12150			
Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti	Deney Grubu	15	22,87	343,00	2,00	-4,60	0,00*
	Kontrol Grubu	15	8,13	122,00			
Bilgi Desteği	Deney Grubu	15	23,00	345,00	0,00	-5,05	0,00*
	Kontrol Grubu	15	8,00	120,00			
Bilgi Desteği Memnuniyet	Deney Grubu	15	23,00	345,00	0,00	-5,18	0,00*
	Kontrol Grubu	15	8,00	120,00			
Duygusal Destek	Deney Grubu	15	23,00	345,00	0,00	-4,68	0,00*
	Kontrol Grubu	15	8,00	120,00			
Duygusal Destek Memnuniyet	Deney Grubu	15	23,00	345,00	0,00	-4,69	0,00*
	Kontrol Grubu	15	8,00	120,00			
Bakım Desteği	Deney Grubu	15	21,83	327,50	17,50	-3,98	0,00*
	Kontrol Grubu	15	9,17	137,50			
Bakım Desteği Memnuniyet	Deney Grubu	15	21,87	328,00	17,00	-4,00	0,00*
	Kontrol Grubu	15	9,13	137,00			

*p<0.05

Deney ve kontrol grubundaki ailelerin sosyal destek ve memnuniyet düzeyleri arasındaki farklılık Mann Whitney U Testi ile incelenmiştir. Buna göre Sosyal Birliktelik Desteği ve Memnuniyeti, Bilgi Desteği ve Memnuniyeti, Duygusal Destek ve Memnuniyeti, Bakım Desteği ve Memnuniyetinde deney ve kontrol gruplarının birbirinden istatistiksel olarak farklılaştığı tespit edilmiştir (p<0,05).

Bulgular doğrultusunda deney ve kontrol gruplarında eğitim almış olan deney grubundaki ailelerin sıra ortalamalarının istatistiksel olarak kontrol grubundaki ailelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmaya katılan ebeveynlerin uygulanan eğitim programından sonra yaşam kalitesi düzeylerinin son test puanlarında deney ve kontrol grubu arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için Mann Whitney U Testi uygulanmıştır (Tablo 4.12).

Tablo 4.12. Deney ve kontrol grubunu oluşturan ebeveynlerin OYKA-E alt boyutları ve toplam son test puanlarının Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması

Değişken	Grup	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	z	p
Form A	Deney Grubu	15	23,00	345,00	0,00	-4,67	0,00*
	Kontrol Grubu	15	8,00	120,00			
Form B	Deney Grubu	15	21,93	329,00	16,00	-4,01	0,00*
	Kontrol Grubu	15	9,07	136,00			

*p<0,05

Deney ve kontrol grubundaki ailelerin yaşam kalitesi düzeyleri son test puanları arasındaki farklılık Mann Whitney U Testi ile incelenmiştir. Buna göre yaşam kalitesinin tüm boyutlarında deney ve kontrol gruplarının istatistiksel olarak birbirinden farklılaştığı tespit edilmiştir (p<0,05).

SÇÖBE, OYKA ve YASDÖ ölçeklerinin deney grubunun ön test ve son testleri arasındaki ilişkide değişim olup olmadığını görmek için Spearman's Rho Korelasyon analizi yapılmıştır. Ailelerin ölçeklerin ön testten aldıkları puanların ilişkisi Tablo 4.13'te verilmiştir.

Tablo 4.13. Ailelerin eğitim öncesi SÇÖBE, OYKA ve YASDÖ puanları arasındaki ilişki

Ölçek	Spearman's Rho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Kendi SÇÖB (1)	Rho p N	1,00 , 15													
Eş SÇÖB (2)	Rho p N	0,78** 0,00 15	1,00 . 15												
Ortak Baş Etme (3)	Rho p N	0,29 0,31 15	0,15 0,59 15	1,00 . 15											
SÇÖB Değerlendirmep (4)	Rho p N	0,36 0,19 15	0,18 0,52 15	0,93** 0,00 15	1,00 . 15										
Form A (5)	Rho p N	0,42 0,12 15	0,10 0,72 15	.473 0,08 15	0,46 0,09 15	0,00 . 15									
Form B (6)	Rho p N	-0,16 0,56 15	0,23 0,41 15	-0,17 0,54 15	-0,12 0,68 15	-0,65** 0,10 15	1,00 , 15								
Sosyal Birliktelik Desteği (7)	Rho p N	0,52* 0,05 15	0,48 0,07 15	0,68** 0,00 15	0,52* 0,05 15	.485 0,07 15	-0,10 0,72 15	1,00 , 15							
Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti (8)	Rho p N	0,53* 0,04 15	0,47 0,08 15	0,68** 0,01 15	0,53* 0,04 15	0,48 0,07 15	-0,10 0,72 15	1,00** 0,00 15							
Bilgi Desteği (9)	Rho p N	0,13 0,64 15	-0,01 0,74 15	0,33 0,23 15	0,26 0,37 15	0,62* 0,01 15	-0,38 0,16 15	0,59* 0,02 15	0,59* 0,02 15	1,00 , 15					
Bilgi Desteği Memnuniyeti (10)	Rho p N	0,12 0,66 15	-0,11 0,71 15	0,35 0,20 15	0,26 0,34 15	0,62* 0,01 15	-0,38 0,16 15	0,59* 0,02 15	0,59* 0,02 15	0,01** 0,00 15	1,00 , 15				
Duygusal Destek (11)	Rho p N	0,56* 0,03 15	0,26 0,35 15	0,51 0,05 15	0,43 0,11 15	0,73** 0,00 15	-0,36 0,19 15	0,80** 0,00 15	0,80** 0,00 15	0,67** 0,01 15	0,66** 0,01 15	1,00 . 15			
Duygusal Destek Memnuniyet (12)	Rho p N	0,49 0,06 15	0,20 0,48 15	0,47 0,08 15	0,38 0,17 15	0,75** 0,00 15	-0,39 0,15 15	0,77** 0,00 15	0,76** 0,00 15	0,77** 0,00 15	0,77** 0,00 15	0,97** 0,00 15	1,00 , 15		
Bakım Desteği (13)	Rho p N	0,42 0,12 15	0,48 0,07 15	0,51 0,05 15	0,45 0,01 15	0,30 0,28 15	0,10 0,74 15	0,63* 0,01 15	0,62* 0,01 15	0,16 0,56 15	0,16 0,58 15	0,59* 0,02 15	0,52* 0,05 15	1,00 , 15	
Bakım Desteği Memnuniyet (14)	Rho p N	0,33 0,23 15	0,45 0,09 15	0,36 0,18 15	0,31 0,26 15	0,11 0,70 15	0,21 0,45 15	0,59* 0,02 15	0,58* 0,02 15	0,15 0,61 15	0,13 0,64 15	0,54* 0,04 15	0,46 0,08 15	0,95** 0,00 15	1,00 , 15

*p<0,05 (2-yönlü); **p<0,01 (2-yönlü)

Ailelerin ölçeklerin son testten aldıkları puanların ilişkisi Tablo 4.14'te verilmiştir.

Tablo 4.14. Ailelerin eğitim sonrası SÇÖBE, OYKA-E ve YASDÖ puanları arasındaki ilişki

Ölçek	Spearman's Rho	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Kendi SÇÖB (1)	Rho p N	1,00 , 15													
Eş SÇÖB (2)	Rho p N	0,54* 0,04 15	1,00 , 15												
Ortak Baş Etme (3)	Rho p N	0,58* 0,02 15	0,72** 0,00 15	1,00 . 15											
SÇÖB Değerlendirme (4)	Rho p N	0,67** 0,01 15	0,64* 0,01 15	0,86** 0,00 15	1,00 , 15										
Form A (5)	Rho p N	0,45 0,09 15	0,05 0,87 15	0,50 0,06 15	0,51 0,05 15	1,00 , 15									
Form B (6)	Rho p N	-0,63* 0,01 15	-0,43 0,11 15	-0,33 0,24 15	-0,49 0,06 15	-0,37 0,17 15	1,00 . 15								
Sosyal Birliktelik Desteği (7)	Rho p N	0,62* 0,02 15	0,72** 0,00 15	0,89** 0,00 15	0,67** 0,01 15	0,59* 0,02 15	-0,36 0,18 15	1,00 , 15							
Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti (8)	Rho p N	0,62* 0,01 15	0,67** 0,01 15	0,87** 0,00 15	0,77** 0,00 15	0,64* 0,01 15	-0,40 0,14 15	0,93** 0,00 15	1,00 , 15						
Bilgi Desteği (9)	Rho p N	0,06 0,84 15	0,01 0,98 15	0,27 0,33 15	0,12 0,67 15	0,67** 0,01 15	-0,09 0,74 15	0,39 0,15 15	0,35 0,22 15	1,00 , 15					
Bilgi Desteği Memnuniyet (10)	Rho p N	0,06 0,84 15	0,01 0,98 15	0,27 0,33 15	0,12 0,67 15	0,67** 0,01 15	-0,09 0,74 15	0,39 0,15 15	0,34 0,22 15	1,00** , 15	1,00 , 15				
Duyusal Destek (11)	Rho p N	0,35 0,20 15	0,30 0,29 15	0,58* 0,03 15	0,37 0,17 15	0,59* 0,02 15	-0,07 0,80 15	0,71** 0,00 15	0,73** 0,00 15	0,26 0,35 15	0,26 0,35 15	1,00 , 15			
Duyusal Destek Memnuniyet (12)	Rho p N	0,18 0,52 15	0,12 0,68 15	0,52* 0,05 15	0,36 0,18 15	0,65** 0,01 15	-0,06 0,82 15	0,61* 0,02 15	0,69** 0,00 15	0,22 0,43 15	0,22 0,43 15	0,85** 0,00 15	1,00 , 15		
Bakım Desteği (13)	Rho p N	0,29 0,30 15	0,68** 0,01 15	0,69** 0,01 15	0,46 0,09 15	0,16 0,58 15	-0,01 0,73 15	0,73** 0,00 15	0,62* 0,02 15	0,01 0,96 15	0,01 0,96 15	0,52* 0,05 15	0,52* 0,05 15	1,00 , 15	
Bakım Desteği Memnuniyet (14)	Rho p N	0,27 0,33 15	0,64* 0,01 15	0,67** 0,01 15	0,33 0,23 15	0,14 0,62 15	0,01 0,99 15	0,76** 0,00 15	0,57* 0,03 15	0,05 0,85 15	0,05 0,85 15	0,51 0,05 15	0,44 0,10 15	0,93** 0,00 15	1,00 . 15

*p<0,05 (2-yönlü); **p<0,01 (2-yönlü)

Cohen (1988) (187) korelasyonel durumlarda elde edilen r katsayısının 0,10 ile 0,29 arasında olmasını küçük; 0,30 ile 0,49 arasında olmasını orta ve 0,50 ile 1,00 arasında olmasını büyük bir ilişki olarak tanımlamaktadır. SÇÖB, Otizmde Yaşam Kalitesi ve Sosyal Destek ve Memnuniyet Düzeyleri ölçeklerinin deney grubunun ön

test ve son testleri arasındaki ilişkide değişim olup olmadığını görmek için Spearman's Rho Korelasyon analizi sonucunda;

Eş SÇOB ile Kendi SÇOB arasındaki ilişkide eğitimden önce alınan puan ($r=0,78$; $p<0,01$) ile eğitimden sonra alınan puan ($r=0,54$; $p<0,05$) arasında hem manidarlık düzeyinde bir artış olarak düşüş olmuş hem de aradaki ilişkinin boyutunda bir düşüşün olduğu tespit edilmiştir.

Ön test sonuçlarında Ortak Baş Etme ile Kendi SÇOB ve Eş SÇOB arasında bir ilişki bulunmazken eğitimden sonra Ortak Baş Etme ile Kendi SÇOB ($r=0,54$; $p<0,05$) ve Eş SÇOB ($r=0,73$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü büyük bir ilişki ortaya çıkmıştır.

Ön test sonuçlarında SÇOB Değerlendirme ile Ortak Baş Etme arasında pozitif yönlü büyük bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Son test sonuçlarında ise bu ilişkinin yanında Kendi SÇOB ($r=0,67$; $p<0,01$) ve Eş SÇOB ($r=0,64$; $p<0,05$) arasında da pozitif yönlü büyük bir ilişki meydana gelmiştir.

Ön test sonuçlarında yaşam kalitesi Form A ile SÇOB'un alt boyutları arasında bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde eğitimden sonra da Form A ile SÇOB'un alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Ön test sonuçlarında yaşam kalitesi Form B ile Form A arasında negatif yönlü büyük bir ilişki varken ($r=-0,65$; $p<0,01$) eğitim sonrasında aradaki anlamlı ilişki ortadan kalkmıştır. Eğitim sonrasında Form B ile Kendi SÇOB ($r=-0,63$; $p<0,05$) arasında negatif yönlü büyük bir ilişki ortaya çıkmıştır.

Ön test sonuçlarında hem Sosyal Birliktelik Desteği hem de Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti ile Kendi SÇOB, Ortak Baş Etme ve SÇOB Değerlendirme arasında pozitif yönlü büyük bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Son test sonuçlarında ise bunlara ilaveten Eş SÇOB ve yaşam kalitesi Form A ile pozitif yönlü büyük bir ilişki ortaya çıkmıştır.

Ön Test sonuçlarında Bilgi Desteği ve Bilgi Desteği Memnuniyeti ile yaşam kalitesi Form A arasında pozitif yönlü büyük bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Eğitim sonrasında ise bu ilişkinin büyüklüğü değişmemiştir fakat manidarlığı 0,05 seviyesinden 0,01 seviyesine inerek artmıştır.

Ön test sonuçlarında Duygusal Destek ile Kendi SÇOB arasında pozitif yönlü büyük bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca hem Duygusal Destek hem de Duygusal Destek Memnuniyeti ile yaşam kalitesi Form A arasında pozitif yönlü büyük bir ilişki bulunmaktadır. Eğitimden sonra yapılan son testlerde ise Duygusal Destek ile Kendi SÇOB arasındaki ilişki kaybolmuştur ve hem Duygusal Destek hem de Duygusal Destek Memnuniyeti ile Ortak Baş Etme arasında pozitif yönlü büyük bir ilişki ortaya çıkmıştır.

Ön Test sonuçlarında Bakım Verme ve Bakım Verme Memnuniyetinin SÇOB ve Otizmde Yaşam Kalitesi ile arasında bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Fakat eğitimden sonra hem Bakım Verme hem de Bakım Verme Memnuniyetinin Eş SÇOB ve Ortak Baş Etme ile bir ilişkisi olduğu bulgulanmıştır.

5. TARTIŞMA

Bu araştırma, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip aileler için geliştirilen eğitim programının ailelerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bu bölümünde araştırma sonucunda elde edilen bulgular literatür çerçevesindeki çalışmalarla desteklenerek tartışılmıştır.

5.1. Eğitim Programının Ailelerin Stresle Baş Etme Düzeylerine Etkisinin Tartışılması

Otizmli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak geliştirilen eğitim programına katılan ailelerin stresle baş etme düzeyleri anlamlı derecede artış gösterirken, programa katılmayan ailelerin stresle baş etme düzeylerinin yalnızca kendi stresle baş etme boyutunda değişiklik gözlenirken eş stresle baş etme, ortak baş etme ve stresle çift olarak baş etmeyi değerlendirme boyutlarında herhangi bir değişiklik gözlenmemiştir (**Tablo 4.1, Tablo 4.5**).

Eğitime katılmadığı halde kendi stresle baş etme boyutunda değişim gösteren ailelerde meydana gelen bu farkın, kişisel, sosyal çevre ve aileyle olan iletişime dayalı olarak gerçekleşmiş olabileceği öne sürülebilir. Son olarak, eğitime katılan ailelerin, eğitim sonrasında stresle baş etme düzeylerinde eğitime katılmayan ailelere kıyasla önemli oranda artış meydana gelmesi, geliştirilen ve uygulanan eğitim programının ailelerin stresle baş etme düzeylerinin tüm alt boyutlarında pozitif yönde katkı sağladığını göstermektedir (**Tablo 4.4, Tablo 4.10**).

Elde edilen bulgulara göre; eğitim programının ailelerin stresli durumlar karşısında baş etme becerilerini daha iyi kullanmalarına yardımcı olduğunu ve eğitim programından sonra da bu becerileri kullanarak sorunlar karşısındaki stres düzeylerini kontrol edebileceklerini öne sürebiliriz. Araştırma bulgumuzla tutarlılık gösteren Patra ve ark. (188) tarafından yapılan çalışmada, otizm tanısı almış çocuğa sahip ailelere yönelik psiko-eğitim programının ailelerin stres düzeyi ve bilgi seviyesi üzerindeki etkisi incelenmiş ve eğitim programının stres düzeyini düşürmede, bilgi seviyesini artırmada olumlu etkisi olduğu ortaya koyulmuştur. Bir başka araştırma olan Matthews ve ark. (189) gerçekleştirdikleri pilot çalışmada ise, otizm tanısı almış ebeveynlere 4 haftalık JumpStart programı uygulamış ve bu programın ailelerin stres, depresif

durumlar, bilgi düzeyi ve öz yeterlik seviyelerindeki etkisini incelenmişlerdir. Araştırma sonuçları uygulanan programın ebeveynlerin öz yeterlik, bilgi düzeyi seviyelerini artırdığı, stres ve depresif belirtileri azalttığını ortaya koymuştur. Benzer şekilde Milgramm ve ark. (190) çalışmasında eğitim programına katılım sağlayan otizmli çocuk ailelerinin eğitim programı sonrasında ebeveynlik streslerinde azalma, bilgi düzeylerinde ve aile güçlenme seviyelerinde artış olduğunu belirlemişlerdir. Otizm spektrum bozukluğu tanılı gençlerin ailelerine yönelik olarak geliştirilen ve uygulanan çevrimiçi eğitim programının, otizm tanısı almış gençlerin uyumsal işlevsellik, tekrarlı ve problem davranışları ile ebeveyn stresine yönelik etkisini araştıran Martina ve ark. (191) çalışmalarında uygulanan eğitim programının otizm spektrum bozukluğu tanılı gençler ve aileleri üzerinde olumlu etkileri olduğunu belirlemişlerdir. Alanyazında da görüldüğü üzere uygulanan aile eğitim programları ailelerin stres düzeylerini azaltmada etkilidir bu bağlamda önceki yapılan araştırmalarla tutarlılık gösteren çalışmamızın otizmli çocuğa sahip ailelerin stres seviyelerini düşürmeye katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ulusal ve uluslararası alanyazın taramasında, otizmli çocuğa sahip ailelere yönelik olarak geliştirilen programların ailelerin stres düzeylerine (171), stres ve yaşam kalitelerine (192), bilgi düzeylerine (193) olan etkisinin incelendiği çok sayıda araştırma olduğu gibi, eğitim programının ailelerin kaygı ve depresyon düzeylerine (194) (195, 196) başa çıkma düzeylerine (197, 198) yeterlilik düzeyleri ve bilişsel seviyelerine (199) aile işleyişi ve psikolojik iyilik hallerine (200), problem davranışlarla baş etme düzeylerine (175, 201) olan etkisinin incelendiği çalışmalara da rastlanmıştır.

Kaya ve Yöndem (171) otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelere yönelik olarak geliştirdikleri eğitim programının algılanan stres düzeyi üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçlamışlar ve uygulanan eğitim programının algılanan stres düzeyi üzerinde etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Niinomi ve ark. (192) tarafından Japonya’da gerçekleştirilen çalışmada otizmli çocuğa sahip annelerin yaşam kalitelerini iyileştirme ve stres seviyelerini azaltmak amacıyla “SkippuMama” akran destek programı tasarlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış 24 anne oluşturmaktadır. Araştırma

sonuçları, uygulanan programın ailelerin yaşam kaliteleri ve stres düzeyleri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Dawson-Squibb ve Vries (193) ise çalışmalarında Güney Afrika'da otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak geliştirilen ebeveyn eğitim ve öğretim programının ebeveynlerin otizme ilişkin bilgi düzeyleri, çocuklarındaki davranışsal iyileşmeler ve ebeveynlerin stres düzeyleri üzerindeki etkisini incelemişlerdir. 18'i deney 11'i kontrol grubu olmak üzere toplam 29 ebeveyn katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre uygulanan program sonrasında ailelerin otizm ile ilgili bilgi düzeyinin arttığı, çocuklarında davranışsal iyileşmelerin meydana geldiğini ve ebeveynlerin stres düzeyini azalttığı görülmüştür.

Bir diğer araştırma Fung ve ark. (194) tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar otizmli çocuğa sahip anneler için toplamda bir buçuk gün süren workshop eğitimi düzenlemiş ve eğitimin annelerin stres, depresyon, fiziksel sağlık ve sosyal olarak kendini sosyal açıdan soyutlama düzeylerine olan etkisini ele almışlardır. Araştırmanın çalışma grubunu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip 29 anne oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, uygulanan program otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin depresyon, stres ve kendini sosyal açıdan soyutlama düzeylerinde azalma, annelerin bedensel sağlık seviyelerinde de artış meydana getirmektedir.

Jones ve ark. (195) tarafından gerçekleştirilen araştırmada araştırmacılar, otizm spektrum bozukluğu veya gelişimsel gerilik tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak uygulanan 8 haftalık programın stres, kaygı, depresyon düzeylerine, farkındalık becerilerine, öz şefkat seviyelerine olan etkisini değerlendirmişlerdir. Araştırma sonuçları uygulanan programın ebeveynlerin farkındalık ve öz-şefkat seviyeleri üzerinde pozitif etkisi olduğu aynı zamanda ebeveyn stresini de azalttığını ortaya koymaktadır.

Hemdi ve Daley (196) çalışmalarında Suudi Arabistan'da otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelere yönelik olarak geliştirilen psiko-eğitim müdahalesinin ailelerin stres, depresyon ve kaygı seviyeleri üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Çalışmaya 26-78 ay arası otizm tanılı çocuğa sahip yaşları 23-52 arasında değişen 62 anne katılmıştır. Araştırma sonuçları uygulanan

programın ailelerin stres ve depresyon düzeylerini azaltmada etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Tüm bu sonuçlardan yola çıkarak; otizmlı çocuğa sahip ailelerin stres, kaygı, depresyon gibi duygusal durumlarını iyileştirmeye yönelik olarak geliştirilen ve uygulanan aile eğitim programlarının aileler üzerindeki pozitif etkilerinin olduğunu ve bu durumun hem literatürle hem de araştırmamızdan elde edilen sonuçlarla paralellik gösterdiğini söyleyebiliriz.

Yapılan çalışmalarda eğitim programlarının etkililiği yalnızca stres üzerinden değil strese neden olduğu düşünülen diğer ilişkili faktörler üzerinden de incelenmiştir. Örneğin; Aksoy ve Diken (202) çalışmalarında ailelerin stres ve depresyon düzeylerinin azalmasında öz yeterlik düzeylerinin desteklenmesinin önemli olduğunu belirlemişlerdir. Bu bulguya dayanarak stresin azalmasında ailenin sahip olduğu desteklerin ve ailenin yeterlilik düzeylerinin etkili olduğunu öne sürebiliriz. Bu kapsamda özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere yönelik olarak planlanan eğitim programlarının ailelerin birbirleriyle iletişim kurmasına, deneyimlerini paylaşmalarına ortam oluşturması nedeniyle ailelerin stres düzeylerinin azalmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Beer ve ark. (203) tarafından gerçekleştirilen çalışmada otizmlı çocuğa bilinçli ebeveynlik eğitiminin ailelerin stres ve ruh sağlığı düzeylerini azalttığını ve bu değişkenlerin birbirleriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Bir başka çalışmada ise, 2-7 yaş arası otizm tanılı çocuğu olan ebeveynlere yönelik uygulanan eğitim programının ebeveyn-çocuk iletişimini güçlendirerek ebeveynlerin stres düzeylerini azalttığına yönelik sonuçlara ulaşılmıştır (204).

Yalnızca ailelerin bilgi, beceri, yeterlilik düzeylerini artırmak ya da stres, kaygı, olumsuz duygu-durum seviyelerini iyileştirmek için değil, aynı zamanda matematik becerileri (172) yeni kelimeler öğrenmesi (85) gibi otizmlı çocukların eğitsel açıdan gelişmelerine katkı sağlayacak programlar da araştırmacılar tarafından uygulanmıştır.

Ulusal alanyazında otizmlı çocuğa sahip ailelerle gerçekleştirilen yapılan çalışmaların büyük bir çoğunluğu stres ve aile yükü (205, 206) sosyal destek algısı, ebeveyn stilleri ve stres düzeyi (207) ebeveyn stresi ve aile yılmazlığı (208), psikolojik sıkıntı, travma sonrası gelişim ve yaşam doyumu (209) gibi birden çok değişken

arasındaki ilişkiyi değerlendirme ve birbirleriyle olan ilişkisinin ele alındığı çalışmalardan oluştuğu görülmektedir.

Yapılan taramalar ışığında; otizmlili veya farklı özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak geliştirilen eğitim programlarının ebeveynlerin stres düzeylerini azaltmaya yardımcı olduğunu gösteren çalışmaların bizim araştırma sonuçlarımızla da tutarlılık gösterdiği görülmektedir.

Uygulanan aile eğitim programlarının ailelerin sorunlarını çözmeye ve da mevcut durumlarını iyileştirmeye katkı sağladığına yönelik çok sayıda araştırmaya rastlanmış olsa da kimi çalışmaların çeşitli değişkenler üzerinde etki sağlamadığına yönelik araştırma bulguları da mevcuttur. Otizmlili çocuğa sahip ailelerin depresyon, stres, algılanan sosyal destek ve aile işlev düzeylerine yönelik olarak geliştirilen eğitim programının depresyon, stres ve sosyal destek düzeylerinde değişiklik yaratırken aile işlev düzeylerine herhangi bir etki sağlamadığını gösteren araştırmalara nadir de olsa rastlanmıştır (88,210).

5.2. Eğitim Programının Ailelerin Yaşam Kalitesine Etkisinin Tartışılması

Otizmlili çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak geliştirilen eğitim programına katılan ailelerin yaşam kalitesi düzeyleri anlamlı derecede artış gösterirken, programa katılmayan ailelerin yaşam kalitesi düzeylerinin yalnızca çocuklarının sergiledikleri problem davranışlardan etkilenme derecelerinde değişiklik gözlenirken; yaşam kalitesi algılarına ilişkin için herhangi bir değişiklik gözlenmemiştir (**Tablo 4.8, Tablo 4.3**).

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre eğitim programına katılmayan ailelerin yaşam kalitesi düzeylerinde herhangi bir değişim görülmezken, eğitim programına dahil olan ailelerin yaşam kalitesi düzeylerinde ve otizmlili çocuklarının sergilediği problem davranışlardan etkilenme düzeylerinde eğitim sonrasında iyileşme meydana gelmesini eğitim programının ailelerin yaşam kalitesi düzeylerine pozitif katkı sağladığı şeklinde yorumlayabiliriz (**Tablo 4.9, Tablo 4.12**).

Elde edilen bulgulara göre; eğitim programının otizmlili çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitelerini artırmalarına yardımcı olduğunu ve eğitim programından sonra da bu becerileri kullanarak sorunlar karşısındaki yaşam kalitelerini kontrol edebileceklerini öne sürebiliriz. Araştırma bulgumuzla tutarlılık gösteren Cappe ve

ark. (211) tarafından gerçekleştirilen çalışmada araştırmacılar geliştirilen psiko-eğitim programının otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin stres ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamış ve 20 ebeveyne programın kısaltılmış versiyonu, 15 ebeveyne ise programın tam versiyonu sunulmuştur. Algılanan stres, ebeveynlik stresi ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi psiko-eğitim programından önce, sonra ve 6 ay sonra şeklinde gerçekleştirmiştir. Psiko-eğitim programının tam versiyonuna katılan ebeveynlerin önemli ölçüde daha az stresli oldukları ve yaşam kalitelerinin belirli alanlarında (çocukla ilişki, psikolojik iyilik hali ve kişisel tatmin) önemli bir iyileşme olduğu görülürken; programın kısa versiyonuna katılım sağlayan ailelerin stres ve yaşam kalitesi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Gerçekleştirilen bir diğer araştırma olan Joeke ve ark. (212) tarafından yürütülen çalışmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelere 8 hafta süre ile uygulanan kabul ve kararlılık terapisine dayalı olarak geliştirilen psiko-eğitim programının stres, depresyon, yaşam kalitesi, anksiyete ve psikolojik esneklik seviyelerine etkisi değerlendirilmiştir. Araştırmanın çalışma grubu 12 deney 12 kontrol grubu olmak üzere toplam 24 anneden oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre psiko-eğitim programının annelerin depresyon seviyelerini azalttığı ve psikolojik esneklik seviyelerini artırdığını ancak yaşam kalitesi, stres ve anksiyete üzerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark oluşturmadığı belirlenmiştir. Yapılan araştırmalardan yola çıkarak yaşam kalitesinin stres, depresyon, psikolojik sağlık gibi değişkenlerle ilişkili olduğu ve uygulanan eğitim programlarının ailelerin olumsuz duygularını azaltırken olumlu duygularını iyileştirdiği sonucuna ulaşabiliriz. Eğitim programının yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmeye yönelik yapılan çalışmalardan biri de Rayan ve Ahmad (213) tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar çalışmalarında, bilinçli farkındalık eğitim programının otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam kalitesi ve stresi değerlendirme düzeylerine etkisini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Bu kapsamda otizm tanısı almış çocuğa sahip 104 ebeveyn deney ve kontrol gruplarına eşit sayıda atanmış ve deney grubundaki ailelere 5 hafta süreyle bilinçli farkındalık eğitim programı verilirken kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Araştırma sonuçları uygulanan programın ailelerin yaşam kalitesi alt boyutlarında ve

stresi yeniden değerlendirme düzeylerinde orta ila büyük oranda etkileri olduğunu ortaya koymaktadır.

Alanyazında da görüldüğü üzere uygulanan aile eğitim programları ailelerin yaşam kalitelerini iyileştirmede etkilidir bu bağlamda önceki yapılan araştırmalarla tutarlılık gösteren çalışmamızın otizmlili çocuğa sahip ailelerin yaşam kalite düzeylerini artırmaya ve mevcut durumu iyileştirmeye yönelik katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Poddar ve ark. (214) tarafından yapılan araştırmada araştırmacılar, otizm spektrum bozukluğu tanısı almış küçük veya ergen çocuğa sahip ailelere yönelik olarak geliştirilen 10 oturumluk psiko-eğitim programının ailelerin, depresyon, anksiyete, yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik seviyelerine etkisini ele almışlardır. Uygulanan psiko-eğitim programının ailelerin depresyon ve anksiyete seviyelerini düşürdüğü, psikolojik esneklik seviyelerini ve yaşam kalite düzeylerini artırdığı araştırma sonuçlarıyla ortaya koyulmuştur.

Uluslararası alanyazında göz çarpan bir diğer çalışma Niinomi ve ark. (192) tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar, Japonya’da yaşayan ve çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış annelerinde yaşam kalitesini iyileştirmek ve ebeveyn stresini azaltmak üzere Skippu-Mama akran destek programını geliştirmişlerdir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 24 anneden Skippu-Mama programına katılmadan önce, program sırasında ve program sonrasında yaşam kalitesi ve ebeveyn stresi ölçeklerini doldurmalarını istemişler ve programın ailelerin stres ve yaşam kalitesi düzeylerine süreç içerisindeki etkisini de belirlemeyi hedeflemişlerdir. Araştırma sonuçlarında; programın başlamasından üç ve altı ay sonra annelerin yaşam kalitesi puanlarında önemli bir artış olduğu belirlenmiştir.

Tüm bu sonuçlardan yola çıkarak; otizmlili çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitelerini iyileştirmeye yönelik olarak geliştirilen ve uygulanan aile eğitim programlarının aileler üzerindeki olumlu ve kalıcı etkileri olduğunu ve bu durumun hem literatürle hem de araştırmamızdan elde edilen bulgularımızla paralellik gösterdiğini söyleyebiliriz.

Ülkemizde otizmde yaşam kalitesine ilişkin yapılan çalışmalar; yaşam kalitesi ile sosyal desteğin (215, 216) bakım yükü ile yaşam kalitesinin (217), bağlanma stili ve yaşam kalitesinin (218), depresyon, anksiyete, damgalanma algısı ve yaşam kalitesinin (219) ya da yaşam kalitesi ile ebeveyn cinsiyeti, çocuk cinsiyeti, medeni

durum, gelir durumu, ek yetersizlik durumu gibi demografik değişkenlerin değerlendirildiği (171, 220, 221) ilişkisel çalışmalar olarak göze çarpmaktadır. Bu bağlamda yarı deneysel olarak gerçekleştirilen bu çalışmanın ulusal alanyazındaki bu açığı kapatacağı ve hem literatüre katkı sağlayacağı hem de ileride yapılacak olan çalışmalara yol gösterici nitelikte olacağı düşünülmektedir.

5.3. Eğitim Programının Ailelerin Sosyal Destek Düzeylerine Etkisinin Tartışılması

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre, eğitim programı uygulamasından önce; eğitim programına katılan ve katılmayan ailelerin sosyal birliktelik desteği memnuniyeti, duygusal destek ve memnuniyeti, bakım desteği ve memnuniyetin alt boyutlarında herhangi bir fark gözlenmezken; sosyal birliktelik desteğinde eğitim almayan ailelerde; bilgi desteği ve memnuniyetinde eğitim alan ailelerde fark olduğu belirlenmiştir. **(Tablo 4.2)**. Oluşan bu farka bağlı olarak eğitim programının ailelerin sosyal destek düzeylerini artırmada pozitif yönde etkisi olduğu belirlenmiştir. Eğitim programına katılmayan ailelerin eğitim sonrasında anne-baba sosyal destek ölçeğinin Sosyal Birliktelik Desteği, Duygusal Destek ve Duygusal Destek Memnuniyeti boyutlarında eğitim programı sonrası negatif yönde değişim gerçekleşirken; Sosyal Birliktelik Desteği Memnuniyeti, Bilgi Desteği ve Bilgi Desteği Memnuniyeti ile Bakım Desteği ve Bakım Desteği Memnuniyeti alt boyutlarında herhangi bir değişim gözlenmemiştir **(Tablo 4.7)**. Bu farklılığın; sosyal desteğin hayatın her aşamasında var olan bir durum olmasından kaynaklandığını öne sürebiliriz. Araştırma sonuçlarıyla ortaya çıkan bu değişimi ayrıntılı olarak incelediğimizde eğitim öncesinde eğitim almayacak olan ailelerde meydana gelen bu değişimin oldukça küçük bir fark olduğu görülmektedir.

Eğitim sonrasındaki ölçümlerde, eğitim programına katılan ailelerin sosyal birliktelik desteği ve memnuniyeti, bakım desteği ve memnuniyeti, duygusal destek ve memnuniyeti ve bilgi desteği memnuniyetinde eğitim programına katılmayan ailelere göre pozitif yönde değişim yaşadıkları görülmektedir. Diğer bir deyişle uygulanan eğitim programının ailelerin sosyal destek kaynaklarına erişim ve mevcut sosyal destek kaynaklarını kullanmalarına olumlu ve önemli katkıları olduğunu ifade edebiliriz. **(Tablo 4.6, Tablo 4.11)**.

Elde edilen bulgular doğrultusunda; uygulanan eğitim programının ve ailelerin sosyal destek ve memnuniyet düzeylerini artırmada etkili olduğunu öne sürebiliriz. Yapılan literatür taramasında özellikle ulusal alanyazında özel gereksinimli çocukların ailelerine yönelik olarak gerçekleştirilen eğitim programının sosyal destek düzeyleri üzerindeki etkilerine ilişkin çalışma sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Yapılan taramada eğitim programının sosyal destek algısına olan etkisinin incelendiği tek bir çalışmaya rastlanmıştır. Ardıç ve Cavkaytar (222) tarafından yapılan araştırmada 0-2 yaş arasında otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocuğa sahip aileler için geliştirilen psiko-eğitim aile eğitimi programının ailelerin stres, depresyon, sosyal destek algısı ve aile işlevleri üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamaktadır. Aile eğitim programının etkisi, ana uygulamadan önce bir pilot çalışma ile incelenmiştir. Araştırma sonuçları uygulanan psiko-eğitim programının ebeveynlerin stres ve depresyon düzeylerini azalttığı ve genel olarak algılanan sosyal destek düzeyini artırdığını göstermektedir.

Otizmli çocuğa sahip ailelere yönelik olarak gerçekleştirilen eğitim programının etkisini inceleyen bir diğer çalışma Arslan ve ark. (223) tarafından gerçekleştirilmiştir ancak bu çalışma da amaç eğitim programının çocukların problem davranışlarının sağaltımı ve olumlu davranışların çocuklara kazandırılmasını sağlamaktır. Araştırma sonuçları eğitim programına katılan ailelerin program sonrasında topluma dahil olma ve kendine güvenlerinin arttığını sosyal destek kaynaklarını da daha etkili bir biçimde kullandıklarını göstermektedir. Yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde ise Savari ve ark. (224) tarafından yapılan çalışma göze çarpmaktadır. Araştırmacılar yetersizlikten etkilenmiş çocuğa sahip anne-babaların yaşam kaliteleri ve sosyal destek düzeylerini incelemiş ve bu iki değişkenin birbirleriyle pozitif yönde ilişkisi olduğunu bulmuşlardır. Yapılan çalışmalar sınırlı olsa da görülmektedir ki eğitim programları, ailelerin mevcut sosyal destek kaynaklarını etkili bir biçimde kullanmalarına ya da yeni sosyal destek kaynaklarına erişmelerine olumlu yönde katkılar sağlamaktadır. Araştırma sonuçlarımızdan yola çıkarak uygulanan eğitim programının ailelerin sosyal destek düzeylerini pozitif olarak desteklediğini eğitim programının sosyal desteği artırmada önemli bir unsur olduğunu ve bu durumun literatürle tutarlılık gösterdiğini söyleyebiliriz.

Sosyal desteğin; anksiyete (225), aile işlevselliği (156) psikolojik iyi oluş (164, 226, 227), stres ve aile yükü (228, 229) yılmazlık (153) (230) (231) yaşam kalitesi (232) evlilik uyumu (233) ile ilişkilerinin incelendiği araştırmalara rastlanmış, sosyal desteğin olumsuz duyguları azalttığına ilişkin sonuçlar elde edilmiştir. Sosyal desteğin farklı değişkenlerle ilişkisinin incelendiği çalışmalar zihinsel engelli (234) (235, 236), gelişimsel yetersizliği olan (237), işitme engelli (238), özel gereksinimli (239), down sendromlu (158), özel öğrenme güçlüğü olan (151) çocuğa sahip ailelerle yürütülmüş ve farklı gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerin sosyal destekten yeterince yararlanamadıkları sonucunu ortaya koymuştur.

Otizm veya farklı yetersizlik türü tanısı almış çocuğa sahip ailelerin, çocuklarının normal gelişim göstermemeleri nedeniyle yaşamış oldukları zihinsel, psikolojik, sosyal ve bedensel birtakım sorunlarla baş edebilmeleri için sosyal destek ve yaşam kalitelerinin güçlendirilmesinin büyük önem arz ettiği düşünülmektedir. Ailelerin sosyal destek kaynaklarını etkili bir biçimde yönetebilmeleri ve yaşam kalitelerine ilişkin bakış açılarını değiştirebilmelerinin yolunun aile eğitimden geçtiği varsayımından yola çıkarak aile eğitim programlarının sayısının artırılmasının bu konuda atılan önemli adımlardan biri olacağını öne sürebiliriz. Bu kapsamda yaptığımız yürütülen bu çalışmanın ailelere pozitif katkı sağlamanın yanı sıra ileride gerçekleştirilecek olan yeni araştırmalara da ışık tutacağı ve araştırmacılara kılavuzluk edeceği düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, otizmlı çocuğa sahip ailelere yönelik olarak geliştirilen eğitim programının ailelerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemek üzere gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçları ailelere uygulanan eğitim programının ailelerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri etkili olduğu belirlenmiştir. Bu kapsamda ileride yapılacak olan araştırmalara ve araştırmacılar, otizmlı çocuğa sahip ailelere, otizmlı çocukla çalışan eğitimciler ve çeşitli kurum ve kuruluşlara yönelik öneriler aşağıda yer almaktadır.

6.1. Sonuçlar

Bu bölümde otizmlı çocuğa sahip ailelere uygulanan aile eğitim programından elde edilen verilere ilişkin sonuçlar, araştırmanın sınırlılıkları ve araştırmaya yönelik öneriler verilmiştir.

Eğitim programına katılan ve katılmayan ebeveynlerin stresle baş etme düzeyleri “Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri” ile elde edilen veriler ışığında değerlendirilmiştir. Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri 37 madde ve 15 alt boyuttan oluşmaktadır. Ancak alt boyutlar kendi içlerinde birleştirilebilmektedir. Bu kapsamda çalışma verilerinde kullanılan alt boyutlar Kendi stresle Çift olarak Baş etme, Eş stresle çift olarak baş etme, ortak baş etme ve stresle çift olarak baş etmeyi değerlendirme olarak 4 alt boyutta birleştirilmiştir.

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre, eğitim programına katılmayan ve katılan ebeveynlerin eğitim öncesinde stresle çift olarak baş etme becerilerinde farklılık gözlenmezken eğitim alan ailelerde verilen eğitimle birlikte stresle çift olarak baş etme becerilerinde artış olduğu belirlenmiştir. Eğitim sonrasında meydana gelen bu değişimin, uygulanan eğitim programının ailelerin stresle baş etme düzeyleri üzerinde pozitif etkisinden kaynaklandığını öne sürebiliriz. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin yoğun stres yaşadığı bilgisi göz önünde bulundurulduğunda, uygulanan programın önemli olduğu sonucu çıkarılabilir.

Eğitim programına katılan ve katılmayan ebeveynlerin yaşam kalitesi düzeyleri “Otizmde yaşam kalitesi anketi” ile elde edilen veriler ışığında değerlendirilmiştir. OYKA-E; A bölümü ve B bölümü olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. A bölümü yaşam kalitesini ifade ederken, B bölümü zorluk yaşama durumunu belirtmektedir.

Araştırma sonuçları eğitim programına katılan ve katılmayan ebeveynlerin eğitim öncesinde yaşam kalitesi becerilerinde farklılık olmadığını, verilen eğitimle birlikte eğitim programına aktif katılım sağlayan ebeveynlerin yaşam kalitelerinin iyileştiğini ortaya koymaktadır. Yaşam kalitesinin otizmli çocuğa sahip ailelerde düşük olduğu bilgisinden ve uygulanan eğitim programının yarattığı değişimden yola çıkarak eğitim programlarının düzenli ve sistematik bir biçimde devam etmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Çalışmanın bir diğer değişkeni olan sosyal destek ile ilgili bulgulardan elde edilen sonuçlara göre eğitim programına katılan ve katılmayan ebeveynlerin sosyal destek düzeyleri “Yenilenmiş Anne-Baba Sosyal Destek Ölçeği” ile elde edilen veriler ışığında değerlendirilmiştir. YASDÖ; Sosyal Birliktelik Desteği, Bilgi desteği, Duygusal destek ve Bakım desteği ve bu desteklerin memnuniyet düzeyleri olmak üzere 8 alt boyuttan oluşmaktadır. Yenilenmiş aile destek ölçeği, sosyal desteğin hem nicel hem de nitel boyutlarını değerlendirmektedir. Ölçek yalnızca sosyal desteğe sahip olma durumunu değil aynı zamanda destekten alınan memnuniyeti de ölçmektedir.

Eğitim programına katılan ebeveynlerin sosyal destek ölçeğine ilişkin veriler incelendiğinde sosyal birliktelik desteği memnuniyeti, duygusal destek ve memnuniyeti ile bakım desteği ve memnuniyeti düzeylerinde fark belirlenmezken, eğitim sonrasında eğitime katılan ebeveynlerde Sosyal Birliktelik Desteği ve Memnuniyeti, Duygusal Destek ve Memnuniyeti, Bakım Desteği ve memnuniyeti, bilgi desteği ve memnuniyetinde pozitif yönde değişim gözlenmiştir.

Araştırma sonuçları uygulanan eğitim programının çalışmada ele alınan tüm değişkenler için ebeveynlere olumlu katkılar sunduğunu göstermektedir. Bu nedenle özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere çeşitli periyotlarda ve ihtiyaç duydukları alanlarda eğitim programlarının sunulmasının önemli olduğunu göstermektedir.

6.2. Öneriler

Araştırmada elde edilen sonuçlardan yola çıkarak, stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal desteğe ilişkin daha güçlü katkıların ailelere sunulabilmesi amacıyla araştırmacılara ve uygulamacılara yönelik bazı öneriler aşağıda sunulmuştur.

Bu araştırmada otizmlı çocuğa sahip ebeveynlere yönelik olarak geliştirilen eğitim programının ailelerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerindeki etkisi ele alınmıştır. Gerçekleştirilen analizler doğrultusunda uygulanan eğitim programının ailelerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeyleri üzerinde olumlu ve iyileştirici etkileri olduğu ortaya koyulmuştur. Bu kapsamda öncelikli olarak otizm ve diğer gelişimsel yetersizlikten etkilenmiş olan çocuğa sahip ailelere yönelik olarak farklı eğitim programları düzenlenebilir. Çalışmamızın doğası gereği katılımcı sayısının az olması nedeniyle çok sayıda aileye ulaşılamamıştır. Bu kapsamda ileride düzenlenecek olan eğitimlerin, bakanlıklar, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları gibi çeşitli kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılarak daha geniş kitlelere ulaşması sağlanabilir. Farklı kişiler ve kurumlar tarafından gerçekleştirilecek olan eğitim programları araştırma bulgularının genellenebilirliği açısından da oldukça önemlidir. Araştırma sonuçlarımıza göre eğitim programına katılan ailelerin büyük bir çoğunluğu otizmlı çocuklarının problem davranışlarıyla baş etme konusunda eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Problem davranışların erken dönemde belirlenmesi ve gerekli baş etme stratejilerinin kullanımının ailelere sorunla karşılaşmadan önce öğretilmesinin problem davranışların çözülmesinde ve bu davranışlarla baş etme sürecinde etkili bir yol olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda önümüzdeki dönemlerde geliştirilecek olan eğitim programlarının erken çocukluk dönemi çağında özel gereksinimli çocuğu olan ailelere yönelik olması ve ailelerin sürece erkenden dahil edilmesi önerilebilir. Çalışmamızın müdahale grubunda yer alan ailelerden, uygulanacak olan eğitim programına en az 7 hafta katılım sağlamaları kriter olarak sunulmuş ve bu kapsamda 15 aile ile çalışılmıştır. Ailelerin büyük bir kısmı eğitime katılmak istediklerini gün ve saatlerin uymaması nedeniyle katılım sağlayamadıklarını ifade etmişlerdir. Bu nedenle ileride planlanacak eğitimlerde birkaç farklı birimlerle, farklı gün ve saatlerde eğitim programları planlanmasının ailelerin katılım sağlamasına olumlu etkileri olacağı ve sayının artacağını öne sürebiliriz. Hangi özel gereksinim türü olursa olsun tanının ömür boyu bireye eşlik etmesi nedeniyle eğitim programlarının yalnızca belirli bir zaman diliminde değil çeşitli periyotlarla tekrar edilmesinin ailelerin süreci daha kolay ve daha verimli yönetebilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek algısı birbiriyle ilişkili değişkenler olmasına karşın ilişkili tek değişken değildir. Bu

kapsamda; ileride gerçekleştirilecek olan araştırmalarda ailelerin yaşam kalitelerini, stres düzeylerini ve sosyal destek algılarını etkileyeceği düşünülen farklı değişkenler ele alınabilir. Araştırmanın  alışma grubu 5-17 yaş arası otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip ailelerle yürütülmüştür ancak ergenlik gibi gelişim dönemlerinin farklı bir boyut kazanması ailelerin stres, yaşam kalitesi ve sosyal destek farklı biçimlerde etkileyebilir. Bu nedenle ileride yürütülen çalışmalar ergenlik dönemindeki otizmlı çocukların aileleri açısından da ele alınacak şekilde planlanabilir.



7. KAYNAKLAR

1. Amerikan Psikiatri Birliği . Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsai elkitabı, beşinci baskı (DSM-5), tanı ölçütleri başvuru elkitabı'ndan, çev. E Köroğlu (Çev Ed), Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 2013.
2. Christensen DL, Braun KVN, Baio J, Bilder D, Charles J, Constantino JN, et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012. MMWR Surveill Summ. 2018;65(13):1-23.
3. Maenner MJ, Shaw KA, Bakian AV, Bilder DA, Durkin MS, Esler A, et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2018. MMWR Surveillance Summaries. 2021;70(11):1.
4. Khan MA, Kamran R, Ashraf S. Resilience, perceived social support and locus of control in mothers of children with autism vs those having normal children. Pakistan Journal of Professional Psychology: Research and Practice Vol. 2017;8(1).
5. Ogston PL, Mackintosh VH, Myers BJ. Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or Down syndrome. Research in Autism Spectrum Disorders. 2011;5(4):1378-84.
6. Khoshakhlagh M, Marashian FS, Jayervand H. Comparing the Effectiveness of Positive Psychotherapy and Pivotal Response Treatment in Family Satisfaction in Mothers of Children with Autism. Women's Health Bulletin. 2022;9(1).
7. Palancı, M. Engelli çocuğa sahip anne babaların aile yılmazlığı, öznel iyi oluş ve evlilik uyumlarının psiko-sosyal yeterlikler ile yordanması. Eğitim ve Bilim. 2018;43(193):217-236.
8. Kaytez N, Durualp E, Kadan G. Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi. 2015;4(1):197-214.
9. Demir A. Applicability of the Dyadic Adjustment Scale for measurement of marital quality with Turkish couples. European Journal of Psychological Assessment. 2000;16(3):214-8.
10. Sanders JL, Morgan SB. Family stress and adjustment as perceived by parents of children with autism or Down syndrome: Implications for intervention. Child & Family Behavior Therapy. 1997;19(4):15-32.
11. Selimoğlu ÖG, Özdemir S, Töret G, Özkubat U. Otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin otizm tanılama sürecinde ve tanı sonrasında yaşadıkları deneyimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. International Journal of Early Childhood Special Education. 2013;5(2):129-61.
12. Clauser P. Parenting style as it relates to parenting stress and behavioral outcomes in children with autism. 2015.
13. Darıca N AÜ, Gümüşcü Ş. Otizm ve otistik çocuklar. 2.baskı. Ankara: Özgür Yayınları; 2005.

14. Şahin FT, Kalburan FNC. Aile Eğitim Programları ve Etkililiği: Dünyada Neler Uygulanıyor? Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2009;25(25):1-12.
15. Burçak ADM. Hücum tedavisi sürecinin engelli çocuğa sahip bireylerin umutsuzluk ve kaygı düzeyleri üzerindeki etkisi. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi. 2018;1(1):193-203.
16. Tonge B, Brereton A, Kiomall M, Mackinnon A, King N, Rinehart N. Effects on parental mental health of an education and skills training program for parents of young children with autism: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2006;45(5):561-9.
17. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*. 1943;2(3):217-50.
18. Allen EK, Cowdery GE. The exceptional child: Inclusion in early childhood education: Cengage Learning; 2014.
19. Al-Khalaf A, Dempsey I, Dally K. The effect of an education program for mothers of children with autism spectrum disorder in Jordan. *International Journal for the Advancement of Counselling*. 2014;36(2):175-87.
20. Heward WL, Wood CL. Exceptional children: An introduction to special education: Pearson Education/Merrill/Prentice Hall; 2006.
21. Schechtman MA. Scientifically unsupported therapies in the treatment of young children with autism spectrum disorders. Slack Incorporated Thorofare, NJ; 2007. p. 497-505.
22. Tekin-İftar E, Kırcaali İftar G, Kurt O, Akmanoğlu N, Değirmenci H, Odluyurt S, et al. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri. Ankara: Vize Yayıncılık. 2012.
23. Kirk S GJ, Coleman MR. Educating exceptional children 14th ed. Belmont CA: Cengage Learning; 2014.
24. Milli Eğitim Bakanlığı . Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği. T.C. Resmi Gazete. 31.05.2006. Sayı:26184.
25. World Helath Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Diagnostic criteria for research: World Health Organization; 1993.
26. Amerikan Psikiatri Birliği . Mental bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı (DSM-IV). Köroğlu, E Çev), Ankara: Hekimler Birliği Yayınları. 1994.
27. Baumer N, Spence SJ. Evaluation and management of the child with autism spectrum disorder. *Continuum: Lifelong Learning in Neurology*. 2018;24(1):248-75.
28. Volkmar FR, Lord C, Bailey A, Schultz RT, Klin A. Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of child psychology and psychiatry*. 2004;45(1):135-70.
29. Korkmaz B. Otizm: Klinik ve nörobiyolojik özellikleri, erken tanı, tedavi ve bazı güncel gelişmeler. *Turkish Archives of Pediatrics*. 2010;45.

30. Özeren GS. Otizm Spektrum Bozukluğu OSB ve Hastalığa Kanıt Penceresinden Bakış. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013(2):57-63.
31. Veenstra-Vanderweele J, Cook Jr EH. Genetics of childhood disorders: XLVI. Autism, part 5: genetics of autism. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 2003;42(1):116-8.
32. Volkmar FR, McPartland JC. From Kanner to DSM-5: autism as an evolving diagnostic concept. Annual review of clinical psychology. 2014;10:193-212.
33. Tanguay PE. Autism spectrum disorders. Child and adolescent psychiatry. Dulcan MK. Editor. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2010.
34. Attwood T. The diagnostic assessment of Asperger's syndrome.[Çevirimiçi Sürüm]. Arlington, TX: Future Horizons; 2004.
35. Heflin J, Alaimo DF. Students with autism spectrum disorders: Effective instructional practices: Recording for the Blind & Dyslexic; 2007.
36. Fein D, Dunn MA. Autism in Your Classroom: A General Educator's Guide to Students with Autism Spectrum Disorders: ERIC; 2007.
37. Hornig M, Briesse T, Buie T, Bauman ML, Lauwers G, Siemietzki U, et al. Lack of association between measles virus vaccine and autism with enteropathy: a case-control study. PloS one. 2008;3(9):e3140.
38. Reichenberg A, Gross R, Weiser M, Bresnahan M, Silverman J, Harlap S, et al. Advancing paternal age and autism. Archives of general psychiatry. 2006;63(9):1026-32.
39. Kira-Sicile C. Autism spectrum disorders: the complete guide to understanding autism, Asperger's syndrome, pervasive developmental disorder and other ASDs. New York: A Perigee Book. 2004.
40. Abdallah MW, Hougaard DM, Nørgaard-Pedersen B, Grove J, Bonefeld-Jørgensen EC, Mortensen EL. Gebelikte ve Doğum Sonrasında Enfeksiyonlar ve Otizm Spektrum Bozukluğu Riski: Bir Danimarka Doğum Kohortunda Kayıta Dayalı Bir Çalışma.
41. Williams BF, Williams RL. Effective programs for treating autism spectrum disorder: Applied behavior analysis models: Routledge; 2010.
42. Yosunkaya E. Otizm etyolojisinde genetik ve güncel perspektif. Journal of Istanbul Faculty of Medicine. 2013;76(4):84-8.
43. Chakrabarti S, Fombonne E. Pervasive developmental disorders in preschool children: confirmation of high prevalence. American Journal of Psychiatry. 2005;162(6):1133-41.
44. Towle-O'Brien P. The early identification of autism spectrum disorders: A visual guide: Jessica Kingsley Publishers; 2013.
45. Ghaziuddin M. Mental health aspects of autism and Asperger syndrome: Jessica Kingsley Publishers; 2005.

46. Koegel RL, Vernon TW, Koegel LK. Improving social initiations in young children with autism using reinforcers with embedded social interactions. *Journal of autism and developmental disorders*. 2009;39(9):1240-51.
47. Töret G, Özmen ER. Karşılıklı Taklit Eğitiminin Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Taklit Edildiğinin Farkına Varma Davranışları Üzerindeki Etkililiği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2019;20(1):29-51.
48. Çetrez-Arıcan G, Fazlıoğlu Y. Otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan öğrencilere yemek yapma becerilerinin öğretiminde sabit bekleme süreli öğretimin etkililiği. *Jass Studies-The Journal of Academic Social Science Studies*. 2020;80: 71-85.
49. Austin VL. Sciarra DT. Çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluklar. Ankara: Nobel Akademik Yayınları; 2021.
50. Kırcaali-İftar G. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Eğitimleri. Ankara: Vize Akademik. 2018.
51. Ökcün-Akçamuş MÇ. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal iletişim becerileri ve dil gelişim özellikleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2016;17(02):163-92.
52. Quinn C. 100 questions & answers about autism: Expert advice from a physician/parent caregiver: Jones & Bartlett Learning; 2005.
53. Diken İH. Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim: Pegem Akademi; 2014.
54. Iverson JM, Wozniak RH. Transitions to intentional and symbolic communication in typical development and in autism spectrum disorder. Prelinguistic and minimally verbal communicators on the autism spectrum: Springer; 2016. p. 51-72.
55. Paul R, Sutherland D. Enhancing Early Language in Children with Autism Spectrum Disorders. 2005.
56. Pierangelo R, Giuliani G. Teaching students with autism spectrum disorders: A step-by-step guide for educators: Corwin Press; 2008.
57. Cotugno AJ. A Guide to Counseling Individuals with Autism Spectrum Disorders (ASD): FriesenPress; 2016.
58. Rakap S, Birkan B, Kalkan S. Türkiye'de otizm spektrum bozukluğu ve özel eğitim: Tohum Otizm Vakfı; 2017.
59. Sucuoğlu B. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların değerlendirilmesi. Tekin-İftar E, editör. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri. Ankara: Vize Yayıncılık; 2014.
60. Devlet Planlama Teşkilatı. Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı, Aile Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Ankara: 2000, Rapor No: DPT 2496.
61. Akkök F, Aşkak P, Karancı AN. Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne-Babalardaki Stresin Yordannması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 1992;1(2):8-12.

62. Cassidy A, McConkey R, Truesdale-Kennedy M, Slevin E. Preschoolers with autism spectrum disorders: The impact on families and the supports available to them. *Early Child Development and Care*. 2008;178(2):115-28.
63. Köksal G, Kabasakal Z. Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2012(32):71-91.
64. Hardman ML, Egan MW, Drew CJ. Human exceptionality: School, community, and family: Cengage learning; 2016.
65. Beral Y. Otistik bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Öz Yeterlik Algılarının Belirlenmesi. [Yüksek lisans tezi]. Eskişehir:Anadolu Üniversitesi; 2010.
66. Hallahan D, Kauffman J. pullen, PC (2009). Exceptional learners: An introduction to Special Education Boston, MA: Pearson/Allyn & Bacon.
67. Bebko JM, Konstantareas MM, Springer J. Parent and professional evaluations of family stress associated with characteristics of autism. *Journal of autism and developmental disorders*. 1987;17(4):565-76.
68. Konstantareas MM, Homatidis S. Assessing child symptom severity and stress in parents of autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1989;30(3):459-70.
69. Hastings RP, Johnson E. Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism. *Journal of autism and developmental disorders*. 2001;31(3):327-36.
70. Hastings RP, Kovshoff H, Brown T, Ward NJ, Espinosa FD, Remington B. Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism*. 2005;9(4):377-91.
71. Lecavalier L, Leone S, Wiltz J. The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of intellectual disability research*. 2006;50(3):172-83.
72. Siman-Tov A, Kaniel S. Stress and personal resource as predictors of the adjustment of parents to autistic children: A multivariate model. *Journal of Autism and developmental disorders*. 2011;41(7):879-90.
73. Siri K, Lyons T. Cutting-edge therapies for autism 2011-2012: Skyhorse Publishing Inc.; 2011.
74. Kasari C, Sigman M. Linking parental perceptions to interactions in young children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*. 1997;27(1):39-57.
75. Gary D. Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed: felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Sociology of health & illness*. 2002;24(6):734-49.
76. Lessenberry BM, Rehfeldt RA. Evaluating stress levels of parents of children with disabilities. *Exceptional Children*. 2004;70(2):231-44.

77. Mcgrath P. Psycho-social issues in childhood autism rehabilitation: A review. 2006.
78. Özkubat U, Özdemir S, Selimoğlu ÖG, Töret G. Otizme yolculuk: Otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarına ilişkin görüşleri. Ondokuz Mayıs University Journal of Education Faculty. 2014;33(1):323-48.
79. Mameghani SS, Gençoğlu C, Ersanlı E, Dicle AN. Otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin otizme ilişkin görüşleri: Türkiye ve İran örnekleminde karşılaştırmalı nitel araştırma. Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2019;8(2):443-70.
80. Cavkaytar A, Özen A. Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim. Ed: Akçamete, G. Ankara: Kök Yayıncılık; 2009.
81. Varol N. Aile Eğitimi. 2.baskı. Ankara: Kök Yayıncılık; 2005.
82. Cavkaytar A. Özel eğitim. Cavkaytar A, Editör. Özel eğitimde aile eğitimi. 6.baskı. Ankara: Vize Akademik; 2021.
83. Jacobs FH, Walker DK. Pediatricians and the Education for All Handicapped Children Act of 1975 (public law 94-142). Pediatrics. 1978;61(1):135-7.
84. T.C. Resmi Gazete. Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği. 07.07.2018. Sayı: 30471
85. Aktaş B. Aile Eğitiminin Otizmlili Çocuğa Sahip Ailelerin Milieu Öğretim Tekniklerinden Tepki İsteme–Model Olmayı Kullanmalarındaki Etkililiği [Yüksek lisans tezi]. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi; 2015.
86. Yıldırım M. Kuruma Dayalı Aile Eğitim Programlarının İlköğretim 5. Sınıf Öğrencilerinin Okul Başarılarına Etkileri [Yüksek lisans tezi]. Niğde: Niğde Üniversitesi; 2012.
87. Ardıç A. Otistik Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Ailelerine Yönelik Bir Psiko-Eğitsel Grup Programının Ebeveynlerinin Bazı Psikolojik Değişkenleri Üzerindeki Etkisi [Doktora tezi]. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi; 2015.
88. Brown J, Woods J. Effects of a triadic parent-implemented home-based communication intervention for toddlers.. 2015;(1): 44-68. Journal of Early Intervention.37.
89. Fey ME, Warren SF, Brady N, Finestack LH, Bredin-Oja SL, Fairchild M, et al. Early effects of responsivity education/prelinguistic milieu teaching for children with developmental delays and their parents. 2006.
90. Kaiser AP, Roberts MY. Parents as communication partners: An evidence-based strategy for improving parent support for language and communication in everyday settings. Perspectives on Language Learning and Education. 2013;20(3):96-111.
91. Kashinath S, Woods J, Goldstein H. Enhancing generalized teaching strategy use in daily routines by parents of children with autism. 2006.
92. McCathren RB. Case study: Parent-implemented prelinguistic milieu teaching with a high risk dyad. Communication disorders quarterly. 2010;31(4):243-52.

93. McDuffie A, Machalicek W, Oakes A, Haebig E, Weismer SE, Abbeduto L. Distance video-teleconferencing in early intervention: Pilot study of a naturalistic parent-implemented language intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*. 2013;33(3):172-85.
94. Meadan H, Angell ME, Stoner JB, Daczewitz ME. Parent-implemented social-pragmatic communication intervention: A pilot study. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 2014;29(2):95-110.
95. Moore HW, Barton EE, Chironis M. A program for improving toddler communication through parent coaching. *Topics in Early Childhood Special Education*. 2014;33(4):212-24.
96. Ingersoll B, Dvortcsak A. Teaching social communication to children with autism: A practitioner's guide to parent training and a manual for parents: Guilford Press; 2009.
97. O'Donovan KL, Armitage S, Featherstone J, McQuillin L, Longley S, Pollard N. Group-based parent training interventions for parents of children with autism Spectrum disorders: A literature review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019;6(1):85-95.
98. Edwards GS, Zlomke KR, Greathouse AD. RUBI parent training as a group intervention for children with autism: A community pilot study. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2019;66:101409.
99. Tavil YZ, Karasu N. Aile eğitim çalışmaları: Bir gözden geçirme ve meta-analiz örneği. *Eğitim ve Bilim*. 2013;38(168).
100. Nixon RD. Treatment of behavior problems in preschoolers: A review of parent training programs. *Clinical psychology review*. 2002;22(4):525-46.
101. Bearss K, Johnson C, Smith T, Lecavalier L, Swiezy N, Aman M, et al. Effect of parent training vs parent education on behavioral problems in children with autism spectrum disorder: a randomized clinical trial. *Jama*. 2015;313(15):1524-33.
102. Sonuga-Barke EJ, Barton J, Daley D, Hutchings J, Maishman T, Raftery J, et al. A comparison of the clinical effectiveness and cost of specialised individually delivered parent training for preschool attention-deficit/hyperactivity disorder and a generic, group-based programme: a multi-centre, randomised controlled trial of the New Forest Parenting Programme versus Incredible Years. *European child & adolescent psychiatry*. 2018;27(6):797-809.
103. Bearss K, Johnson C, Handen B, Smith T, Scahill L. A pilot study of parent training in young children with autism spectrum disorders and disruptive behavior. *Journal of autism and developmental disorders*. 2013;43(4):829-40.
104. Halpern R. Home-based early intervention: Dimensions of current practice. *Child Welfare*. 1986:387-98.
105. Hornby G, Singh NN. Behavioural group training with parents of mentally retarded children. *Journal of mental deficiency research*. 1984.

106. McBride SL, Peterson C. Home-Based Early Intervention with Families of Children with Disabilities: Who is Doing What? *Topics in Early Childhood Special Education*. 1997;17(2):209-33.
107. Diler Sönmez N. Eve Dayalı Gündüz Tuvalet Kontrolü Aile Eğitimi Programı'nın Annelerin Kuruluk Kaydı Tutma İle Gündüz Tuvalet Kontrolü Kazandırma Becerisini Ve Çocukların Gündüz Tuvalet Kontrolünü Kazanmasındaki Etkisi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Gazi Üniversitesi, Ankara. 2008.
108. Buckley S SBAootdoiwds-yE-bEDSEI.
109. Şahin S, Işıtan S, Gündüz S. Özel Gereksinimli Çocukların Aileleri ve Öğretmenleri. Editör, Baykoç N. Ankara: Eğiten Kitap; 2015. p.105 -156.
110. Gültekin E. Uygun Olmayan Davranışların Azaltılmasında Ebeveynler Tarafından Uygulanan Uyuşmayan Davranışların Ayrımlı Pekiştirilmesinin Etkisi. [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi, Ankara; 1999.
111. Kargın T. Eğitsel Yaklaşımlı Aile Rehberliğinin İşitme Engelli Çocukların Sözel İletişim Becerilerine Etkisi. [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 1990.
112. Tavil YZ. Davranış Denetimi Aile Eğitim Programının Annelerin Davranışsal İşlem Süreçlerini Kazanmalarına Etkisi. [Doktora tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi; 2005.
113. Davis NO, Carter AS. Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: associations with child characteristics. *J Autism Dev Disord*. 2008;38(7):1278-91.
114. Smith LE, Seltzer MM, Tager-Flusberg H, Greenberg JS, Carter AS. A comparative analysis of well-being and coping among mothers of toddlers and mothers of adolescents with ASD. *Journal of autism and developmental disorders*. 2008;38(5):876-89.
115. Yorke I, White P, Weston A, Rafla M, Charman T, Simonoff E. The association between emotional and behavioral problems in children with autism spectrum disorder and psychological distress in their parents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of autism and developmental disorders*. 2018;48(10):3393-415.
116. Cüceloğlu D. İnsan ve davranış, Psikolojinin temel kavramları, 36. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2018.
117. Moljord IEO, Eriksen L, Moksnes UK, Espnes GA. Stress and happiness among adolescents with varying frequency of physical activity. *Perceptual and motor skills*. 2011;113(2):631-46.
118. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping: Springer publishing company; 1984.
119. Hutchison L, Feder M, Abar B, Winsler A. Relations between parenting stress, parenting style, and child executive functioning for children with ADHD or autism. *Journal of Child and Family Studies*. 2016;25(12):3644-56.

120. Kurşun Z. Yaygın Gelişimsel Bozukluğu Olan ve Normal Gelişim Gösteren Çocukların Anne Babaların Stres Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Yollarının Karşılaştırılması. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Ticaret Üniversitesi; 2018.
121. Şıkşık G. Otizmlı Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Otizm Algıları ve Aile Özellikleri ile Benlik Saygıları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi; 2016.122. Lu M, Yang G, Skora E, Wang G, Cai Y, Sun Q, et al. Self-esteem, social support, and life satisfaction in Chinese parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2015;17:70-7.
123. Walsh CE, Mulder E, Tudor ME. Predictors of parent stress in a sample of children with ASD: Pain, problem behavior, and parental coping. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2013;7(2):256-64.
124. Uz S, Kaya K. Otizmlı Çocuklara ve Ailelerine Yönelik Damgalama/Stigmatization of Children with Autism and Their Parents. *Journal of History Culture and Art Research*. 2018;7(1):663-83.
125. Öztürk S. Zihinsel Engelli ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanılı Çocuk ve Ergenlerin Ebeveynlerinde Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Evlilik Uyumlarına Etkisi. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi; 2017.
126. Zaidman-Zait A, Mirenda P, Duku E, Vaillancourt T, Smith IM, Szatmari P, et al. Impact of personal and social resources on parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*. 2017;21(2):155-66.
127. Ateş GE. Rehabilitasyon Merkezlerinde Eğitim Alan Otizm Tanısı Almış Olan Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumunun, Aile İşlevlerinin ve Öğrenilmiş Güçlülüğünün İncelenmesi. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Beykent Üniversitesi; 2016.
128. Arslan K. Sosyal hizmet uygulamalarında aile dayanıklılığına etki eden faktörler. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;23(2):365-74.
129. Brown MD. Dyadic coping, relationship satisfaction, and parenting stress among parents of children with an Autism Spectrum Disorder: The role of the couple relationship 2012.
130. Dykens EM, Fisher MH, Taylor JL, Lambert W, Miodrag N. Reducing distress in mothers of children with autism and other disabilities: a randomized trial. *Pediatrics*. 2014;134(2):e454-e63.
131. Thorndike EL. On the fallacy of imputing the correlations found for groups to the individuals or smaller groups composing them. *The American Journal of Psychology*. 1939;52(1):122-4.
132. World Health Organization. WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December 1996. World Health Organization; 1996.
133. Lastric G, Torlak B. Connection between physical punishment of children and their aggressive behavior. *Medicinski glasnik*. 2008;5(2):115-20.

134. Moles AA, Bilgin N. Yaşam kalitesi ve çevresel istikrarlılık. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları. 1985;4:113-31.
135. McStay RL, Trembath D, Dissanayake C. Stress and family quality of life in parents of children with autism spectrum disorder: Parent gender and the double ABCX model. *Journal of autism and developmental disorders*. 2014;44(12):3101-18.
136. Lee L-C, Harrington RA, Louie BB, Newschaffer CJ. Children with autism: Quality of life and parental concerns. *Journal of autism and developmental disorders*. 2008;38(6):1147-60.
137. Tung L-C, Huang C-Y, Tseng M-H, Yen H-C, Tsai Y-P, Lin Y-C, et al. Correlates of health-related quality of life and the perception of its importance in caregivers of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2014;8(9):1235-42.
138. Vasilopoulou E, Nisbet J. The quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: a systematic review. *Res Autism Spectr Disord* [Internet]. 2016 [access at: Dec. 15, 2018]; 23: 36-49.
139. Shu BC, Lung FW. The effect of support group on the mental health and quality of life for mothers with autistic children. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2005;49(1):47-53.
140. Brown RI, MacAdam-Crisp J, Wang M, Iarocci G. Family quality of life when there is a child with a developmental disability. *Journal of policy and practice in intellectual disabilities*. 2006;3(4):238-45.
141. Ahmadizadeh Z, Rassafiani M, Khalili MA, Mirmohammadkhani M. Factors associated with quality of life in mothers of children with cerebral palsy in Iran. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*. 2015;25:15-22.
142. Yıldız G, Cavkaytar A. Effectiveness of the Parent Training Program for Supporting the Preparation of Individuals with Intellectual Disability for Adulthood on Mothers' Quality of Life Perceptions. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*. 2020;55(2):201-14.
143. Gülsün İ, Cavkaytar A. Zihinsel yetersizliği olan çocuk ailelerinin aile yaşam kalitesine ilişkin sistematik bir derleme. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2021;34(Özel Sayı):38-83.
144. Kaner S. Engelli çocukları olan anababaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu.2014;Rapor no:2001- 090- 1007
145. Dunst CJ, Trivette CM, Cross AH. Mediating influences of social support: Personal, family, and child outcomes. *American journal of mental deficiency*. 1986.
146. Yıldırım T. Üniversite öğrencilerinde benlik saygısı ile algılanan sosyal destek ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2017.
147. Goldsmith DJ, Albrecht TL. Social support, social networks, and health. *The Routledge handbook of health communication*. 2011:361-74.

148. Cuzzocrea F, Murdaca AM, Costa S, Filippello P, Larcana R. Parental stress, coping strategies and social support in families of children with a disability. *Child Care in Practice*. 2016;22(1):3-19.
149. Emerson E, Hatton C, Robertson J, Baines S. Perceptions of neighbourhood quality, social and civic participation and the self rated health of British adults with intellectual disability: cross sectional study. *BMC public health*. 2014;14(1):1-8.
150. Arıcıoğlu A, Gültekin F. Zihinsel engelli çocuk annelerinin sosyal destek ve gelecek algıları: Psikolojik danışmanların rolleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2017; 42:1-26.
151. Kurtbeyoğlu Z, Demirtaş VY. Özel öğrenme güçlüğü tanıılı çocuğu olan anne-babaların algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2020(50):228-42.
152. Çetinbakış G, Baştuğ G, Özel-Kızıl ET. Factors contributing to higher caregiving burden in Turkish mothers of children with autism spectrum disorders. *International Journal of Developmental Disabilities*. 2020;66(1):46-53.
153. Arslan K. Otizmli Çocuğu Olan Ailelerin Dayanıklılığına Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi. [Doktora tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2020.
154. Yalçın İ. İyi Oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkiler: Türkiye'de yapılmış çalışmaların meta analizi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2015;26(1):21-32.
155. Lu M, Chen J, He W, Pang F, Zou Y. Association between perceived social support of parents and emotional/behavioral problems in children with ASD: A chain mediation model. *Research in Developmental Disabilities*. 2021;113:103933.
156. Lei X, Kantor J. Social support and family quality of life in Chinese families of children with autism spectrum disorder: the mediating role of family cohesion and adaptability. *International Journal of Developmental Disabilities*. 2022;68(4):454-61.
157. Shivers CM, Resor J. Health and life satisfaction among parents of children with physical disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 2020;32(5):719-33.
158. Toker M, senem Başgöl Ş, Özyayın L. Down sendromlu çocuğa sahip annelerin aile gereksinimlerinin belirlenmesi ve sosyal destek algılarına yönelik görüşleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2019;20(4):651-76.
159. Naheed A, Islam MS, Hossain SW, Ahmed HU, Uddin MJ, Tofail F, et al. Burden of major depressive disorder and quality of life among mothers of children with autism spectrum disorder in urban bangladesh. *Autism Research*. 2020;13(2):284-97.
160. George-Levi S, Laslo-Roth R. The relationship between sense of entitlement and life satisfaction among parents of children with developmental disabilities: the moderating role of social support. *Current Psychology*. 2021:1-11.

161. Küçük S. Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2001;3(01).
162. Robinson S, Weiss JA. Examining the relationship between social support and stress for parents of individuals with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2020;74:101557.
163. Duarte CS, Bordin IA, Yazigi L, Mooney J. Factors associated with stress in mothers of children with autism. *Autism*. 2005;9(4):416-27.
164. Krauss MW. Child-related and parenting stress: Similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities. *American journal on mental retardation*. 1993.
165. Hadadian A. Stress and social support in fathers and mothers of young children with and without disabilities. *Early education and development*. 1994;5(3):226-35.
166. Gray DE, Holden WJ. Psycho-social well-being among the parents of children with autism. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*. 1992;18(2):83-93.
167. Hisoğlu A. Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve problem çözme becerilerinin yaşam doyumuna etkisi. TC Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2018.
168. Karaca MA. Ebeveyn Eğitim Programının Erken Çocukluk Dönemindeki Otizmlili Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Eğitsel Yeterliklerine Etkisinin İncelenmesi.[Doktora tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi; 2021.
169. Şen Karadağ Ö, Tuncay T. Aile eğitim programı (aep) ve ebeveynlik becerileri arasındaki ilişkilerin yararlanıcıların gözünden incelenmesi: Kontrol gruplu bir çalışma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2022; 22(54): 11-42.
170. Işık E, Demircioğlu, H. (2022). Examining the effects of the parenting program on preschool children s behavioral problems. *Child & Family Behavior Therapy*. 2022;44(2):89-112.
171. Kaya MO, Yöndem ZD. Otizmlili çocuğu olan annelerde psikoeğitim grup programının algılanan stres düzeyine etkisi. *Uşak Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 2020;6(1):20-33.
172. Aydın O, Cavkaytar A. Otizm spektrum bozukluğu olan bir çocuğa temel matematik becerilerinin öğretiminde baba eğitim programının etkililiği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2019;21(1):71-93.
173. Yazıcı DN, Akman B. Investigation of the effectiveness of a relation based early intervention program on parent outputs. *International Journal of Disability, Development and Education*. 2022.
174. Kızır M. Ayrık denemelerle öğretim yönteminin telesağlık koçluk içeren eğitim programıyla öğretmenlere kazandırılmasının incelenmesi. *Eurasian Journal of Teacher Education*. 2022;3(2):108-130.

175. Gökçe S. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Ailelerin Katıldıkları Aile Eğitimi Programı Sonrasındaki Yaşam Döngüsüne İlişkin Görüşleri.[Yüksek lisans tezi]. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi; 2017.
176. Ji B, Sun M, Yi R, Tang S. Multidisciplinary parent education for caregivers of children with autism spectrum disorders. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2014;28(5):319-26.
177. Stuttard L, Beresford B, Clarke S, Beecham J, Todd S, Bromley J. Riding the Rapids: Living with autism or disability—An evaluation of a parenting support intervention for parents of disabled children. *Research in Developmental Disabilities*. 2014;35(10):2371-83.
178. Wainer AL, Ingersoll BR. Increasing access to an ASD imitation intervention via a telehealth parent training program. *Journal of autism and developmental disorders*. 2015;45(12):3877-90.
179. Meadan H, Snodgrass MR, Meyer LE, Fisher KW, Chung MY, Halle JW. Internet-based parent-implemented intervention for young children with autism: A pilot study. *Journal of Early Intervention*. 2016;38(1):3-23.
180. Boutain AR, Sheldon JB, Sherman JA. Evaluation of a telehealth parent training program in teaching self-care skills to children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 2020;53(3):1259-75.
181. Büyüköztürk Ş, Kılıç-Çakmak E, Akgün Ö, Karadeniz Ş, Demirel F. Bilimsel araştırma yöntemleri. 32.baskı. Ankara: Pegem Yayınları; 2021.
182. Karasar N. Bilimsel araştırma yöntemi 31. Baskı. Ankara: Nobel yayın dağıtım. 2021.
183. Bodenmann G. Dyadic coping and its significance for marital functioning. 2005.
184. Eapen V, Črnčec RW. A. Tay KP. Conceptualisation and development of a quality of life measure for parents of children with autism spectrum disorder. *Autism Research and Treatment*. 2014.
185. Ozgur BG, Aksu H, Eser E. Turkish validity and reliability of Quality of Life in Autism Questionnaire-Parent Version/Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi Anne-Baba surumunun Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2017;18(4):344-53.
186. Kaner S. Yenilenmiş ana-baba sosyal destek ölçeğinin psikometrik özellikleri. *Eğitim ve Bilim*. 2010;35(157).
187. Cohen J. Set Correlation and Contingency Tables. *Applied Psychological Measurement*. 1988;12(4):425-34.
188. Patra S, Arun P, Chavan BS. Impact of psychoeducation intervention module on parents of children with autism spectrum disorders: A preliminary study. *Journal of neurosciences in rural practice*. 2015;6(04):529-35.
189. Matthews NL, Orr BC, Harris B, McIntosh R, Openden D, Smith CJ. Parent and child outcomes of JumpStart™, an education and training program for parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2018;56:21-35.

190. Milgramm A, Corona LL, Janicki-Menzie C, Christodulu KV. Community-based parent education for caregivers of children newly diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2022;52(3):1200-10.
191. Martina S, Jonathan, C., Assia, R., Leonardo, GE, Arianna, B., Giulia, G., Luigi, M. (2021). TrASDition Eğitimi: Otizm spektrum bozukluğu olan geçiş çağındaki gençler için çevrimiçi bir ebeveyn eğitimi. *Psikiyatri Araştırması*. 2021;300:113930.
192. Niinomi K, Asano M, Kadoma A, Yoshida K, Ohashi Y, Furuzawa A, et al. Developing the “Skippu-Mama” program for mothers of children with autism spectrum disorder. *Nursing & Health Sciences*. 2016;18(3):283-91.
193. Dawson-Squibb JJ, de Vries PJ. A comparative feasibility study of two parent education and training programmes for autism spectrum disorder in a low-resource South African setting. *Autism*. 2020;24(8):2269-84.
194. Fung K, Lake J, Steel L, Bryce K, Lunsy Y. ACT processes in group intervention for mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*. 2018;48(8):2740-7.
195. Jones L, Gold E, Totsika V, Hastings RP, Jones M, Griffiths A, et al. A mindfulness parent well-being course: Evaluation of outcomes for parents of children with autism and related disabilities recruited through special schools. *European Journal of Special Needs Education*. 2018;33(1):16-30.
196. Hemdi A, Daley D. The Effectiveness of a Psychoeducation Intervention delivered via WhatsApp for mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the Kingdom of Saudi Arabia: A randomized controlled trial. *Child: care, health and development*. 2017;43(6):933-41.
197. Ersan DT. Problem Çözme Eğitiminin Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuk Annelerinin Problem Çözme Becerileri ve Bazı Psikolojik Değişkenler Üzerindeki Etkisi [Doktora tezi]. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi; 2015.
198. Preece D, Trajkovski V. Edukacija roditelja o poremećajima iz spektra autizma-pregled istraživanja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 2017;53(1):128-38.
199. Corti C, Pergolizzi F, Vanzin L, Cargasacchi G, Villa L, Pozzi M, et al. Acceptance and Commitment Therapy-Oriented Parent-Training for Parents of Children with Autism. *Journal of Child and Family Studies*. 2018;27(9):2887-900.
200. Samadi SA, McConkey R, Kelly G. Enhancing parental well-being and coping through a family-centred short course for Iranian parents of children with an autism spectrum disorder. *Autism*. 2013;17(1):27-43.
201. Kuravackel GM, Ruble LA, Reese RJ, Ables AP, Rodgers AD, Toland MD. COMPASS for Hope: Evaluating the effectiveness of a parent training and support program for children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2018;48(2):404-16.

202. Aksoy V, Diken IH. Annelerin ebeveynlik öz yeterlik algıları ile gelişimi risk altında olan bebeklerin gelişimleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bir bakış. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2009;10(01):59-70.
203. Beer M, Ward L, Moar K. The relationship between mindful parenting and distress in parents of children with an autism spectrum disorder. *Mindfulness*. 2013;4(2):102-12.
204. Ilg J, Jebrane A, Paquet A, Rousseau M, Dutray B, Wolgensinger L, et al. Evaluation of a French parent-training program in young children with autism spectrum disorder. *Psychologie française*. 2018;63(2):181-99.
205. Timuçin G. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Annelerinde Aile Stresinin Yordayıcısı Olarak Aile Yüğü.[Yüksek lisans tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2018.
206. Işıklı Z. Özel gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadığı Stres ve Hissettikleri Aile Yüğüünün Çocuk Yetiştirme Stilleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi; 2022.
207. Gezin E. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocukların Ebeveynlerinin Sosyal Destek Algısı, Ebeveynlik Stilleri ve Stres Düzeylerinin Araştırılması [Tıpta uzmanlık tezi]. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi; 2021.
208. Merdan DE. Çocuğu Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Annelerin Ebeveyn Stresi ve Aile Yılmazlığını Yordayan Faktörler [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi; 2019.
209. Yıldırım M. Otizm spektrum Bozukluğu Tanısı Olan Çocukların Annelerinin Psikolojik Sıkıntı, Travma Sonrası Gelişim ve Yaşam Doyumu Düzeyleri ile İlgili Değişkenler. [Yüksek lisans tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2020.
210. Demir Ş. Fiziksel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Bakım Yüğü ve Aile İşlevleri Ölçeklerinin Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerle Karşılaştırılması ve Ölçekleri Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi [Doktora tezi] Konya: Selçuk Üniversitesi; 2018.
211. Cappe E, Downes N, Albert-Benaroya S, Ech-Chouikh JA, De Gaulmyn A, Luperto L, et al. Preliminary Results of the Effects of a Psychoeducational Program on Stress and Quality of Life Among French Parents of an Child With Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 2021;36(3):176-86.
212. Joekar S, Farid A, Birashk B, Gharraee B, Mohammadian M. Effectiveness of acceptance and commitment therapy in the support of parents of children with high-functioning autism. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*. 2016;2(4):2763-72.
213. Rayan A, Ahmad M. Effectiveness of mindfulness-based interventions on quality of life and positive reappraisal coping among parents of children with autism spectrum disorder. *Research in developmental disabilities*. 2016;55:185-96.

214. Poddar S, Sinha V, Urbi M. Acceptance and commitment therapy on parents of children and adolescents with autism spectrum disorders. *International Journal of Educational and Psychological Researches*. 2015;1(3):221.
215. Aşıkhasan İ. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuk ve Ergenlerin İlk Tanı Zamanı, Hastalık Şiddeti ve Ebeveynin Algıladığı Sosyal Destek ile Ebeveyn Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2021.
216. Yıldırım B. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Anne Babalarının Depresyon, Kaygı ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin, Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutumları ile İlişkisi Üzerine Bir İnceleme [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Okan Üniversitesi; 2018.
217. Şekeroğlu ZO. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylere Bakım Veren Kişilerin Bakım Yüğü ile Yaşam Kalitesinin İncelenmesi [Yüksek lisans tezi]. Adana: Çağ Üniversitesi.
218. Gündüz-Çıtır B. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Kardeşlerinde Uyku Bozukluğu Bağlanma Stili ve Ebeveyn Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki [Tıpta uzmanlık tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2019.
219. Öz B, Yüksel T, Nasiroğlu S. Otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocukların annelerinde görülen depresyon-anksiyete belirtileri ve damgalanma algısı. *Arch Neuropsychiatry*. 2019;57:50-5.
220. Eyigün Ü. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşam Kalitesinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Biruni Üniversitesi; 2021.
221. Yılmaz G. Otizm spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Beslenme Davranışlarının Annelerin Yaşam Kalitesine Etkisi [Yüksek lisans tezi]. Yozgat: Yozgat Bozok Üniversitesi; 2021.
222. Ardıç A, Cavkaytar A. The effect of the psychoeducational group family education program for families of children with ASD on parents: A pilot study. *International Journal of Early Childhood Special Education*. 2019;11(1):1-17.
223. Arslan S, Yazgan Y, Güler AS. "Research Units on Pediatric Psychopharmacology and Psychosocial Interventions RUPP Autism Network" Tarafından Otizmi Olan Çocukların Ailelerine Yönelik Olarak Geliştirilen Aile Eğitimi Programı. *Güncel Pediatri*. 2014;12(2):95-102.
224. Savari K, Naseri M, Savari Y. Evaluating the role of perceived stress, social support, and resilience in predicting the quality of life among the parents of disabled children. *International Journal of Disability, Development and Education*. 2021:1-15.
225. Selin T, Özkardaş OG. Otizmli çocuğu olan annelerde algılanan sosyal desteğin anksiyete ve ebeveyn tükenmişliği üzerindeki etkisi. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*. 2020;9(4):247-53.
226. Sibel B, Özkardaş O. Otizmli ve Down Sendromlu Çocuğu Olan Ailelerde Sosyal Destek Algısı ve Aile İşlevselliğinin Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisi. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*. 2021;10(3):580-93.

227. Vural-Yüzbaşı D. Zihin Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Psikolojik İyi Oluşlarının Başa Çıkma Tazrları, Aile Gereksinimleri ve Sosyal Destek Değişkenleriyle Modellenmesi [Doktora tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 2018.
228. Sivrikaya T, Tekinarslan İÇ. Zihinsel yetersizliğı olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2013;14(02):17-31.
229. Aydın A, Arslantürk- Egin CT. Zihin engelli, serebral palsili ve otizimli çocuk ebeveynlerinin psikolojik dayanıklılıkları ile ebeveynlik algılarının karşılaştırılması. Ondokuz Mayıs University Journal of Education Faculty. 2018;37(1):171-88.
230. Aysever H, Demirok MS. Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarının ve yılmazlık düzeylerinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2019;20(3):561-95.
231. Bayraklı H, Sucuoglu B. Empowering mothers of children with special needs in early childhood inclusion. International Journal of Early Childhood Special Education. 2018;10(2):121-43.
232. Ekiz-Andıç H. Çoklu Yetersizlikten Etkilenmiş Göremeyen Çocukların Annelerinin Aile Yaşam Kalitesi ve Yaşama Yönelik Algılarının İncelenmesi. [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi; 2018.
233. Diker M. Zihinsel Yetersizliğı Olan Çocuğa Sahip Annelerin Evlilik Uyumu, Sosyal Destek Algısı ve Çocuğunu Kabul-Ret Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. [Yüksek lisans tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi; 2020.
234. Efilti E, Diker M. Investigation of the relationship between marriage adjustment, perceived social support, acceptance-rejection levels and socio-demographical characteristics of mothers with children affected by intellectual disability. PONTE International Scientific Researches Journal 2021;77(10).
235. Gholami Jam F, Takaffoli M, Kamali M, Eslamian A, Alavi Z, Ali Nia V. Systematic review on social support of parent/parents of disabled children. Archives of Rehabilitation. 2018;19(2):126-41.
236. Deveci M, Ahmetoğlu E. Zihin engelli çocuğı olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin incelenmesi. Balkan ve Yakın Doğı Sosyal Bilimler Dergisi. 2018;4(2):123-31.
237. Çattık M, Aksoy V. Gelişimsel yetersizliğı olan çocukların ebeveynlerinin sosyal destek, öz yeterlik ve yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Eğitim ve Bilim. 2018;43(195).
238. Yersel BÖ, Durualp E. İşitme engeli ve dil konuşma bozukluğu olan çocukların annelerinin sosyal destek algıları. Bilim Eğitim Sanat ve Teknoloji Dergisi. 2019;3(1):1-12.
239. Karaman E, Efilti E. Özel Eğitim Gereksinimli Bireye Sahip Anne Babaların Bazı Demografik Özelliklerine Göre Sosyal Destek Algısı Düzeylerinin İncelenmesi. Journal of Kirsehir Education Faculty. 2021;22(3).

8. EKLER

EK 1. Etik Kurul İzni



T.C.
BARTIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu



Sayı : E-23688910-050.01.04-2100107965
Konu : Sosyal ve Beşeri Bilimleri Etik Kurulu
Onay Belgesi

28.10.2021

Protokol No:	2021-SBB-0365
Araştırmanın Başlığı:	Otizmli çocuğa sahip ailelere uygulanan aile eğitim programının ailelerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeylerine etkisinin incelenmesi
Proje Yürütücüsü:	Ayşenur Nazik Fayız
Başvuru Formunun Geliş Tarihi:	07.09.2021
Karar Tarihi:	26.10.2021
Toplantı No:	15

Başvuru dosyasında etik sorun oluşturabilecek sorular/maddeler, süreçler ya da unsurlar bulunmadığından 26.10.2021 tarihli ve 15 numaralı toplantıda 2021-SBB-0365 numaralı başvuruya araştırma için ETİK KURUL ONAY belgesinin verilmesine karar verilmiştir.

Doç. Dr. Elif KARAHAN
Kurul Başkanı

Doç. Dr. Sedat BALLYEMEZ
Başkan yardımcısı

Dr. Öğr. Üyesi Emine GENÇ
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Emel GENÇ
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Hasan Basri
KANSIZOĞLU
Üye

Dr. Öğr. Üyesi İlknur DOLU
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Veysel GENÇİL
Üye

Belge Doğrulama Kodu: ADHTMP9

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi: <http://ubys.bartın.edu.tr/ERMS/Record/ConfirmationPage/Index>

Adres: Ağdacı Mahallesi Fakülte Caddesi No:54 Bartın

Telefon No: (0 378) 2235500

e-Posta:

Kep Adresi: bartinuniversitesi@hu01.kep.tr

Faks No: (0 378) 2235042

İnternet Adresi: <http://www.bartın.edu.tr/>

Bilgi için :

Elif Karahan
Kurul Başkanı

Telefon No:



EK-2. Tez Uygulama İzni (Bartın Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü)



T.C.
BARTIN VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-64441482-605.01-37765102
Konu : Araştırma Uygulama İzni
(Ayşenur NAZİK FAYIZ)

29.11.2021

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
(Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına)

- İlgi : a) Bakanlığımızın (Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü) 21.01.2020 tarihli ve 1563890 sayılı yazısı ekindeki 2020/2 No'lu Genelge.
b) Rektörlüğünüzün 11.11.2021 tarihli ve Müdürlüğümüz kayıtlarına E37102356 sayılı ile giren yazısı.
c) Müdürlük Makamının 26.11.2021 tarihli ve E.37720073 sayılı Oluru.

İlgi (b) yazınızda; Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı Doktora Öğrencisi Ayşenur NAZİK FAYIZ'ın **"Otizmli Çocuklara Uygulanan Aile Eğitim Programının Ailelerin Stresle Başetme, Yaşam Kalitesi ve Sosyal Destek Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi"** konulu doktora tez çalışmasına veri toplama aşamasını Müdürlüğümüze bağlı okul/kurumlarda yürütmek istediği belirtilmekte olup ilgilinin başvuru evrakları ilgi (a) Genelge doğrultusunda Ar-Ge Birimi Araştırma ve Değerlendirme Komisyonu tarafından değerlendirilerek uygun bulunmuştur.

Yukarıda açıklanan araştırma uygulamaya ilişkin onaylı bir örneği Müdürlüğümüzde muhafaza edilen ve uygulama sırasında da mühürlü ve imzalı örnekten çoğaltılan veri toplama araçlarının Covid-19 tedbirlerine uyulması şartıyla, kurum faaliyetlerini aksatmadan, gönüllülük esasına göre, denetimi Müdürlüğümüz ve ilgili okul/kurum idaresinde olmak üzere 2021-2022 eğitim - öğretim yılında okullarında uygulanmasında sakınca olmadığı Müdürlüğümüzce uygun görülmekte olup ilgi (b) Makam Oluru ve ekleri yazımız ekinde gönderilmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.

Oğuzhan ACAR
İl Milli Eğitim Müdürü

Ekler:

- 1-İlgi (c) Yazı ve Dosya ve Muhteviyatı (51 Sayfa)
- 2-Araştırma Değerlendirme Komisyonu Değerlendirme Onayı (1 Adet)

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

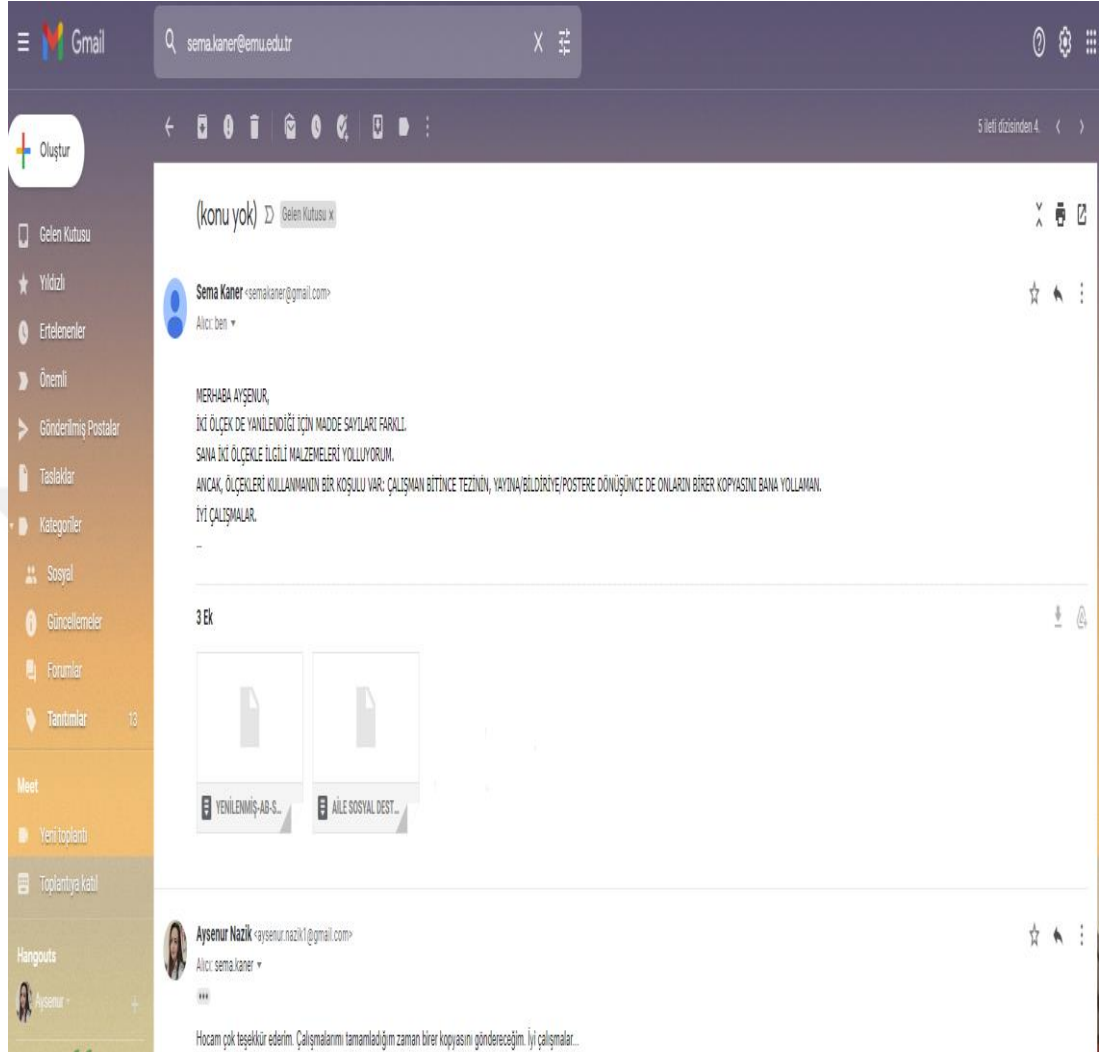


: Bartın İl Milli Eğitim Müdürlüğü, Gölbucağı Mah. Gazhane Cad. No: 1
Merkez/BARTIN
Tic. Sic. No : 0 (378) 227 68 93
E-posta: arge@74meb.gov.tr
Adresi : meb@hs01.kep.tr

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>
Bilgi için: Emine SAĞOL (Dahili 212)
Unvan : Memur
İnternet Adresi: Faks:3782271696

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden c0cb-267d-32ee-9842-6c72 kodu ile teyit edilebilir.

EK-3. Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği Kullanım İzni



EK-4. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi- Ebeveyn Sürümü Kullanım İzni

PERSONEL E-POSTA SİSTEMİ Arşiv Ayşenur NAZİK

Posta Kişiler Görevler Terchiler *** Arşiv**

Şunun için 1 sonuç bulundu: "börte" Arşiv Kaydet

Yeni Mesaj Vantla Tümüne Vant Ver İlet Arşivle Sil İstenmeyen Posta İşlemler Daha Fazla Oku Görüntüle

Temel Filtreler

☐ elvi var
☐ igratendi
☐ okunmamış

Gelişmiş Filtreler

Alındığı kişi ...
Gönderildiği kişi ...
Gönderildiği tarih ...
Ekler ...
Boyut ...
Durum ...
Klasör ...

Kişiler

Seçilen balardan önce veya en sona eklemek için tıklayın. Not: Bilişik terimlerin arasında Vİ ma edlin.

AND OR NOT ()

1 sonuç bulundu

Otizimde Yaşam Kalitesi Anketi Anne-Baba sürümü 2.10.2020 2 mesaj

Kimden: Öğr.Gör. Ayşenur Nazik
Kime: börte

Teşekkürler hocam.

Kimden: "börte" <börte@hotmail.com>
Kime: "Öğr.Gör. Ayşenur Nazik" <anazik@barin.edu.tr>
Gönderilenler: 1 Ekim Perşembe 2020 16:53:37
Konu: İlt: Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi Anne-Baba sürümü

Sayın Nazik,
Ölçeği tez çalışmanızda kullanabilirsiniz. Anket ve puanlaması ayrıca anket ile ilgili makale ekte yer almaktadır. A bölümünde ters puanlanan maddeler var. Ankette bir değişiklik yok, anketin her sayfasında en altta puanlama yer almaktadır. İyi çalışmalar dilerim
Doç.Dr.Börte GURBUZ ÖZGÜR

Sayın Nazik,
Ölçeği tez çalışmanızda kullanabilirsiniz. Anket ve puanlaması ayrıca anket ile ilgili makale ekte yer almaktadır. A bölümünde ters puanlanan maddeler var. Ankette bir değişiklik yok, anketin her sayfasında en altta puanlama yer almaktadır. İyi çalışmalar dilerim
Doç.Dr.Börte GURBUZ ÖZGÜR

Ekler:
otizmde yaşam k. ilet tam metin.pdf (234.5 KB) [İndir](#) / [Kaldır](#)
Otizmde Yaşam K. Ebeveyn Sürümü.pdf (820.8 KB) [İndir](#) / [Kaldır](#)
[Tüm ekleri indir](#)
[Tüm ekleri kaldır](#)

Vantla Tümüne Vant Ver İlet Daha Fazla İşlem

Chat

EK-5. Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri Kullanım İzni

Posta Kişiler Görevler Terhiler Ara

Şunun için 2 sonuç bulundu: Alış Kaydet

Yeni Mesaj Vantla Tümüne Vant Ver İlet Alışula Sil İşlenmeyen Posta İşlenler Daha Fazla Oku Görüntüle

Temel Filtreler

☐ Eki var
☐ İptal edildi
☐ Okunmamış

Gelişmiş Filtreler

Alındığı kişi ...
Gönderildiği kişi ...
Gönderildiği tarih ...
Etker ...
Boyut ...
Durum ...
Klasör ...

Koşullar

Seçilen balondan önce veya en sona eklemek için tıklayın. Not: Bütün terimlerin arasında VE ma edilir.

AND OR NOT ()

Tarih tarafından düzenlendi 2 sonuç

Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri Kullanım İzni 2 mesaj

Kimden: idilerenkurt
Kime: Öğr.Gör. Ayşenur Nazik

30.9.2020

Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri Kullanım İzni - Çalışmanızda kolaylıklar diliyorum. Sağlıkla kalın. Dr. İdil Eren KURT

30.9.2020

Kimden: idilerenkurt
Kime: Öğr.Gör. Ayşenur Nazik

30 Eylül 2020 15:03

SCÖRE.pdf (8274 KB) İndir Kaldır

Çalışmanızda kolaylıklar diliyorum. Sağlıkla kalın.

Dr. İdil Eren KURT

Öğr.Gör. Ayşenur Nazik <anazik@bartin.edu.tr> 30 Eylül 2020 Çar. 12:24 tarihinde şunu yazdı:
Merhaba sayın hocam,
Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanterini doktora tezimde kullanmak istiyorum.
Envanter kullanım iznini verebilirseniz sevinirim.
İyi çalışmalar...

Ayşenur NAZİK
0378 505 00 83 (5242)
Bartın Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri MYO
Çocuk Gelişimi Programı

Bu elektronik posta ve ekleri sadece adreste belirtilen kişi veya kuruluşa kullanımı için gönderilmektedir. Bu mesaj tarafınıza yanlışlıkla ulaşır. Lütfen gönderen kişiye bilgilendiriniz ve mesaj sisteminizden siliniz. Mesajda ve ekinde yer alan bilgilerin her ne şekilde olursa olsun üçüncü kişiler ile paylaşılması hukuki ve cezai sorumluluk doğurabilir. Bartın Üniversitesinin, bu mesaj ve ekinin içeriği ve yayını ile ilgili hiçbir sorumluluğu bulunmamaktadır. This email and the attachments are sent to the individual or entity defined in the address field only. If you are not the intended recipient or have received the message in error, please notify the sender and remove the message from your system immediately. Sharing the information in the message or the attachments with the 3rd parties may cause legal rules and penalties to apply. Bartın University has no responsibility on the submission of this message and the attachments.

Vantla - Tümüne Vant Ver - İlet - Daha Fazla İşlem

Kimden: Öğr.Gör. Ayşenur Nazik
Kime: idilerenkurt

30 Eylül 2020 12:25

Merhaba sayın hocam,
Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanterini doktora tezimde kullanmak istiyorum.
Envanter kullanım iznini verebilirseniz sevinirim.

Chat

24°C Güneşli 15:45
27.04.2022

EK-6. Odak Grup Görüşme Formu

Bu form, otizmlı çocukların ebeveynlerine yönelik geliştirilecek aile eğitimi programının oturum başlıklarının ve içeriklerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilecek ihtiyaç analizi için hazırlanmıştır.

Tarih:

Saat:

Anne-Baba Eğitsel Bilgi Gereksinimi

1. Otizm hakkında hiçbir şey bilmeyen bir kişiye otizmi nasıl anlatırsınız? Sizce otizm nedir?
2. Otizm tanılı çocuğunuz için verilmesi planlanan eğitim içeriğinde neler olmasını istersiniz? Öncelik sırasına göre yazınız.
3. Otizmle ilgili olarak ayrıntılı olarak bilmek istediğiniz konular nelerdir?

Çocuğun Yasal Hakları

1. Otizm tanılı çocuğunuzun ve ailesi olarak sizlerin sahip olduğu yasal hakları biliyor musunuz? Evet, ise hangilerini biliyorsunuz?
2. Sizce otizm tanılı bireylerin yasal hakları yeterli mi? Değilse neden? Lütfen ayrıntılı olarak açıklayınız.

Problem Davranışlar

1. Otizmlı çocuğunuzla geçirdiğiniz vakitlerde sizi en fazla zorlayan durumlar nelerdir? (problem davranışları, öfke nöbetleri, ağlama krizleri vs.)
2. Otizm tanılı çocuğunuzla dışarıya çıktığınızda yaşadığınız zorluklar nelerdir?
3. Çocuğunuzun ev dışında ya da toplum içinde olan istenmeyen davranışlarıyla baş edebiliyor musunuz? Evetse nasıl? Hayırsa neden? Ayrıntılı bir şekilde açıklayınız.

Sosyal Destek

1. Otizm tanılı çocuğunuzla ilgili destek almanız gerektiğinde kimden/kimlerden yardım istiyorsunuz?

Öz Yeterlik

1. Kendinizi ve eşinizi otizmlı çocuğunuzla olan etkileşimi açısından nasıl değerlendirirsiniz?
2. Günde ortalama ne kadar süreyi birlikte geçiriyorsunuz? Bu sürede neler yapıyorsunuz?

Eğitim

1. Çocuğunuzun okuldaki eğitimini nasıl değerlendiriyorsunuz? Eğitim içeriği otizmlı tanılı çocuğunuza uygun mu?
2. Okulda verilen eğitimde ne gibi değişiklikler/uyarlamalar yapmak istersiniz?
3. Çocuğunuzun eğitimine nasıl destek veriyorsunuz?

Cinsel Eğitim

1. Cinsel gelişim ve cinsel eğitimle ilgili kendinizi yeterli buluyor musunuz? Neleri öğrenmek istersiniz?
2. Ergenlik döneminde çocuğunuzun karşılaşacağı değişikliklerin neler olduğunu biliyor musunuz?
3. Ergenlik dönemini geçirmiş olan/geçirmekte olan çocuğunuza nasıl destek oldunuz?

EK 7. Genel Bilgi Formu

Otizmli çocukların aileleri için geliştirilmesi planlanan eğitim programının konu başlıklarının ve eğitim içeriklerinin tespit edilmesi amacıyla hazırlanan bu form ihtiyaç analizini gerçekleştirmek üzere tasarlanmıştır. Program içeriklerinin oluşturulmasında sizlerin görüşleriniz büyük önem arz etmektedir. Bu nedenle görüş/fikir ve önerilerinizi ayrıntılı bir biçimde yazmanız beklenmektedir.

Katılımlarınız ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Ozcan DOĞAN

Ayşenur NAZİK FAYIZ

1.Cinsiyetiniz

☐ Kadın

☐ Erkek

2.Yaşınız

☐ 20 ve altı

☐ 21-25

☐ 26-30

☐ 31-35

☐ 36-40

☐ 41-45

☐ 46 ve üstü

3.Medeni durumunuz

☐ Bekâr

☐ Evli

☐ Boşanmış

☐ Tek ebeveyn (ebeveynlerden birinin vefatı)

4.Eğitim düzeyiniz

☐ Okuryazar

☐ İlkokul

☐ Ortaokul

☐ Lise

☐ Üniversite

☐ Lisansüstü

☐ Evet çalışıyorum

☐ Hayır çalışmıyorum

“hayır, çalışmıyorum” seçeneğini işaretlediyseniz lütfen 7. sorudan devam edin.

6.Mesleğiniz

☐ Kamu görevlisi

☐ Özel sektör

☐ İşçi

☐ Serbest meslek

☐ Çiftçi

☐ Diğer (Lütfen belirtiniz)

7.Gelir düzeyiniz

☐ 1500 TL ve altı

☐ 1501 TL - 2500 TL

☐ 2501 TL - 3500 TL

☐ 3501 TL - 4500 TL

☐ 4501 TL -5500 TL

☐ 5501 ve üstü

8.Daha önce otizm ile ilgili herhangi bir eğitime katıldınız mı?

☐ Evet, katıldım

☐ Hayır, katılmadım

10.Otizmli bir çocuğun anne-babası sizce aşağıdaki konulardan öncelikli olarak hangilerinde eğitim almalıdır? (En çok üç seçenek işaretleyiniz)

☐ Anne baba eğitsel bilgi ihtiyacı

☐ Çocuğun yasal hakları

☐ Problem davranışlar

☐ Sosyal destek

☐ Öz yeterlik

☐ Eğitim

☐ Cinsel Eğitim

EK 8. Stresle Çift Olarak Baş Etme Envanteri

Değerli katılımcı, bu envanter sizin eşinizle beraber stresle nasıl baş ettiğinizi ölçmek için geliştirilmiştir. Lütfen size uygun olduğunu düşündüğünüz ilk cevabı işaretleyin. Lütfen olabildiğince samimi yanıtlayın ve her bir madde için sizin kişisel durumunuza uygun olan kutuyu işaretleyin. Yanlış cevap yoktur. Teşekkürler.

Stresinizi eşinize nasıl iletirsiniz?	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
Eşime onun desteğini, tavsiyelerini ya da yardımını takdir ettiğimi söylerim.	0	1	2	3	4
Yapacak çok işim olduğunda, eşimden benim yerime bir şeyler yapmasını talep ederim.	0	1	2	3	4
İyi olmadığım ya da problemlerim olduğunda bunu eşime davranışlarımla gösteririm.	0	1	2	3	4
Eşime nasıl hissettiğimi ve onun desteğini takdir ettiğimi açıkça söylerim.	0	1	2	3	4
Stresli hissettiğinizde eşiniz ne yapar?					
Eşim empati kurar ve anlayış gösterir.	0	1	2	3	4
Eşim benim tarafımda olduğunu ifade eder.	0	1	2	3	4
Eşim beni stresle yeterince iyi baş edememekle suçlar.	0	1	2	3	4
Eşim stresli durumlara başka açıdan bakmamda bana yardım eder.	0	1	2	3	4
Eşim beni dinler ve beni gerçekten neyin rahatsız ettiğini anlamama imkân sunar	0	1	2	3	4
Eşim stresimi ciddiye almaz.	0	1	2	3	4
Eşim destek verir fakat bunu isteksiz ve hevesiz yapar.	0	1	2	3	4
Eşim bana yardım etmek için, normalde benim yaptığım işleri üzerine alır.	0	1	2	3	4
Eşim durumu analiz etmemde, böylelikle de problemle daha iyi yüzleşmemde bana yardım eder	0	1	2	3	4
Çok meşgul olduğumda eşim bana yardım eder.	0	1	2	3	4
Stresli olduğumda eşimin kabuğuna çekilme eğilimi vardır.	0	1	2	3	4
Eşiniz stresli olduğunda nasıl iletişim kurar?					
Eşim, benim desteğimi, tavsiyelerimi ya da yardımımı takdir ettiğini bildirir.	0	1	2	3	4
Eşim çok fazla işi olduğunda, benden ona yardımcı olmamı rica eder.	0	1	2	3	4
Eşim iyi olmadığında ya da problemleri olduğunda bunu bana davranışlarıyla gösterir.	0	1	2	3	4
Eşim bana açıkça nasıl hissettiğini ve benim desteğimi takdir ettiğini söyler	0	1	2	3	4

EK-9. Otizmde Yaşam Kalitesi Anketi-Ebeveyn Sürümü

Bu anket otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan çocukların ebeveynlerindeki yaşam kalitesini değerlendirmektedir.

Bugünün tarihi:
Yaşınız (yıl olarak):
Cinsiyetiniz (daire içine alınız): Erkek/ Kadın
OSB tanılı çocuğunuzun yaşı (yıl olarak):
OSB tanılı çocuğunuzun cinsiyeti (daire içine alınız): Erkek/ Kız
Çocuk ile olan yakınlığınız (daire içine alınız): Anne/ Baba/ Diğer (belirtiniz)

Bölüm A

Aşağıdaki soruları yanıtlarken lütfen son 4 hafta boyunca kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi yansıtan kutucuğa işaret koyunuz.

	Hiç	Biraz	Orta	Biraz fazla	Çok fazla	Uygulanabilir değil	Açıklamalar
1. Hayatımdan memnunum							
2. Stresli hissediyorum							
3. Mutlu ve hoşnut hissediyorum							
4.Çökkün veya endişeli hissediyorum							
5. Birey olarak kendimle ilgili iyi hissediyorum							
6. Yakın ilişkilerimden memnunum							
7. İhtiyacım olduğunda yanımda olan insanlar var							
8. Sosyal hayatımdan memnunum							
9. Aile hayatımdan memnunum							
10. Ekonomik durumumdan memnunum							
11. Yaşadığım yerden memnunum							
12. İhtiyaçlarımı karşılayacak yeterli param var							
13.Başarılarımdan dolayı memnunum							
14. Genel sağlığımdan memnunum							
15. Sağlıklı bir yaşam biçimim var							
16. Boş zamanlarımda yaptıklarımdan memnunum							
17. Sağlık sorunlarım istediğim şeyleri yapmama engeldir							
18. Hayatımın kontrolüm altında olduğunu hissediyorum							
19. Hayatımda hedefler belirler ve hedeflere ulaşırım							
20. Bir eylem planı yapabilir ve bunu uygulayabilirim							
21. Kendi kararlarımı kendim alırım							
22. Suçluluk hissedirim							
23. Bir topluluğun parçasıyım							
24. Toplumdan ihtiyacım olan desteği alabilirim							
25. İhtiyacım olan yere gidebilirim							
26. Günlük yaşamımda kendimi güvende hissedirim							
27.Günlük yaşamımda saygı duyulduğumu hissedirim							
28. Sağlık hizmetlerinin olanaklarından memnunum							

EK-10. Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği

Aşağıda, yaşamınızı kolaylaştıracak destekleri verecek kaynaklar ve bu kaynaklara ilişkin hoşnutluk düzeyiniz ile ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her ifadeyi okuduktan sonra size en uygun gelen yanıt seçeneğini işaretleyiniz. Lütfen, her ifadeyi yanıtlayınız.

Yanıtlarınız gizli tutulacak ve hiçbir kişiye ya da kuruma verilmeyecektir. Yanıtlarınızın içtenliği, araştırma sonuçlarının sağlıklı olması açısından son derece önemlidir.

Katkılarınız için teşekkür ederim.

DESTEKLER	Böyle biri var mı?				Bu destekten ne kadar memnunsunuz?			
	1- Hiç yok	2- Nadiren var	3- Bazen var	4- Her zaman var	1- Hiç memnun değilim	2- Biraz memnunum	3- Memnunum	4- Çok memnunum
1. Güç durumda olduğumda, bana gerçekten yardım edeceğine inandığım birileri var.	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Çocuğumun bakımında bana yardımcı olacak birileri var.	1	2	3	4	1	2	3	4
3. Kendim için hedefler/amaçlar oluşturmama yardım edecek birileri var.	1	2	3	4	1	2	3	4
4. Çocuğumun özellikleri, gelişimi ve eğitimi hakkında bana bilgi verecek birileri var.	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Hedeflerime/amaçlarıma ulaşmamda bana destek olacak birileri var.	1	2	3	4	1	2	3	4
6. Konuşmak ihtiyacı duyduğumda, beni gerçekten dinleceğine inandığım birileri var.	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Acil bir işim çıktığında, çocuğuma göz kulak olacak birileri var.	1	2	3	4	1	2	3	4
8. Hoşlandığım şeyleri yapmak için kendime zaman ayırmamı sağlayan birileri var.	1	2	3	4	1	2	3	4

EK-11. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Prof. Dr. Özcan DOĞAN ve Öğr. Gör. Ayşenur NAZİK FAYİZ tarafından yürütülen araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “gönüllü” olarak katılmam önerildi.

Eğer bu araştırmaya katılırsam bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, herhangi bir sorun ile karşılaşmayacağımın bilincindeyim.

Araştırma sırasında bir sorum ya da sorunum olduğunda; herhangi bir saatte, hangi araştırmacıya, nasıl ulaşacağımı biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “gönüllü” olarak yer alma kararımı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Tarih:

Gönüllünün;

Adı-soyadı:

Tel:

İmza:

EK-12. Katılım Sonrası Bilgilendirme Formu

Otizimli çocuğa sahip ailelere uygulanan aile eğitim programının ailelerin stresle baş etme, yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeylerine etkisinin incelenmesi başlıklı araştırmaya katkılarınızdan dolayı size çok teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili aklınıza takılan bir soru ya da sorunuz olursa hemen şu anda uygulamayı yapan araştırmacıyla konuşabilirsiniz. Eğer konunun özel olduğunu düşünüyorsanız size verilen ve aşağıda tekrarlanan iletişim yollarından birini kullanarak araştırmacılara ulaşabilir ve sorularınızı onlara iletebilirsiniz. Araştırma hakkındaki soru ya da sorunlarınızla ilgili ya da araştırmanın kendisi ve sonuçlarıyla ilgili olarak bilgi almak için lütfen araştırmacılarla iletişim kurunuz.

Bu çalışmadan elde edilen verilerin sadece bilimsel amaçlarla kullanılacağını ve toplu olarak değerlendirileceğini hatırlatmak ister, araştırmamıza göstermiş olduğunuz ilgiden dolayı tekrar teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Özcan DOĞAN

Ayşenur NAZİK FAYIZ

anazik@bartin.edu.tr

0533-205-42-67



EK-13. Aile Eğitim Programı Oturum Fotoğrafları





EK-14. Orjinallik Ekran Çıktısı

TEZİN TAM BAŞLIĞI: OTİZMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERE UYGULANAN AİLE EĞİTİM PROGRAMININ AİLELERİN STRESLE BAŞ ETME, YAŞAM KALİTESİ VE SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ
ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI: AYŞENUR NAZİK FAYIZ
DOSYANIN TOPLAM SAYFA SAYISI:129

ORJİNALLİK RAPORU

% 19	% 18	% 5	% 7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 5
2	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 3
3	Submitted to Aksaray Aniversitesi Öğrenci Ödevi	% 1
4	acikerisim.erbakan.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	cdn.bartın.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1
7	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	Submitted to Konya Necmettin Erbakan University Öğrenci Ödevi	<% 1
9	utek2019.com İnternet Kaynağı	<% 1

EK-15. Dijital Makbuz



Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Ayşenur Nazik
 Ödev başlığı: TEZİN TAM BAŞLIĞI:OTİZMLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERE UYGUL...
 Gönderi Başlığı: Tez Danışmanı: Prof. Dr. Özcan DOĞAN
 Dosya adı: Ays_enur_NAZI_K_FAYIZ-DOKTORA_TEZ.docx
 Dosya boyutu: 2.13M
 Sayfa sayısı: 129
 Kelime sayısı: 27,678
 Karakter sayısı: 185,519
 Gönderim Tarihi: 28-Kas-2022 01:07ÖS (UTC+0300)
 Gönderim Numarası: 1965063048



9. ÖZGEÇMİŞ



YAYINLAR

Uluslararası hakemli dergilerde yayımlanan makaleler

1. Yazıcı, S., Koçak-Oksev, B., Çelebi-Demirarslan, P. Uğurlu, M., Nazik-Fayız, A. (2022). Parent observations about the impact of COVID-19 on children with ASD in Turkey. *International Journal of Developmental Disabilities*. doi: 10.1080/20473869.2021.2023447

Ulusal hakemli dergilerde yayımlanan makaleler

1. Koçak-Oksev, B., Yazıcı, S., Uğurlu, M., Kaya, T., Nazik-Fayız, A. Çelebi-Demirarslan, P. (2022). A qualitative study on the impact of covid-19 on individuals with autism spectrum disorder, families' coping strategies and beliefs about online education. *Bartın University Journal of Faculty of Education*,11(1), 1-16.
2. Şahan, G., Uğurlu, M., Özdemir, N., Nazik-Fayız, A. (2021). Kaynaştırma uygulamalarının başarısını etkileyen etmenler, sorunlar ve ailelerden beklentilerin öğretmen görüşlerine göre analizi (Karma yöntem araştırması). *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(1), 163-150.
3. Nazik-Fayız, A. & Çetin, Z. (2019). Erken Çocukluk Dönemi Sanat Eğitiminde Dijital Teknolojilerin Kullanımına İlişkin Yapılan Çalışmaların İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 32-38.

Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitaplarında basılan bildiriler

1. Nazik Fayız, A. & Palancı, M. (2022). Ailelerin Kişilik Tiplerine Göre Özel Gereksinimli Çocuklarından Etkilenme Biçimleri. EduCongress 2022. (Tam Metin bildiri/Sözlü Sunum).
2. Nazik-Fayız, A., & Soğancı, S. (2022). Covid-19 Sürecinde Uzaktan Özel Eğitim Uygulamalarına Ebeveyn Katılımı: Öğretmen Görüşlerinin İncelenmesi. IX th International Eurasian Educational Research Congress. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum)

3. Saldamlı, A., Nazik-Fayız, A. & Karaçetin, F. (2022). Acil Serviste Otizmi Olan Çocuk ve Ebeveynlerine Yaklaşım. 2.Uluslararası 3.Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresi. 554-555. (Özet Bildiri/Poster Sunum)
4. Saldamlı, A., Nazik-Fayız, A. & Karaçetin, F. (2019). Otizmlı Çocuk Hastaya Yönelik Cerrahi Hemşirelik Bakımı. 1.Uluslararası 2. Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresi. 84-90. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum)

Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitaplarında basılan bildiriler

1. Şahan, G., Uğurlu, M., Özdemir, N., Nazik-Fayız, A. (2019). Kaynaştırma Eğitimi Yapan Öğretmenlerin ve Ailelerin Güçlendirilmesi Eğitimi. 29. Ulusal Özel Eğitim Kongresi (Özet Bildiri/Sözlü Sunum)
2. Yazıcı, DN., Nazik-Fayız, A & Akman, B. (2016). Ailelerin Gözünden Okul Öncesi Eğitimden Birinci Sınıfa Geçişte Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri. 25.Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. (Özet Bildiri)